



Un regard averti

sur l'état de santé de la population de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Décembre 2017

Portrait de santé de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec pour le plan annuel 2018-2019

Une des principales tâches de la fonction surveillance en santé publique est de dresser un portrait global de l'état de santé de la population. Le portrait se veut une évaluation de l'état de santé d'une population et de ses déterminants. Il permet d'orienter les décideurs et les intervenants du réseau de la santé et leurs partenaires dans leur planification afin de répondre au mieux aux besoins de leur population.

Les portraits sont réalisés régulièrement à une fréquence d'au maximum 5 ans, pour permettre d'interpréter une évolution avec un maximum d'information à jour. De façon générale, un portrait régional ne peut techniquement être produit pour une même unité de temps ou à une fréquence annuelle du fait, notamment, d'une périodicité variable des sources ou de la nécessité d'agrégier plusieurs années pour avoir des estimations suffisamment précises. De plus, une fréquence annuelle ne permet pas d'avoir le recul nécessaire pour qualifier l'évolution observée.

Ce portrait de la santé et du bien-être de la population est réalisé en soutien au plan annuel du Centre intégré universitaire de la santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. Ce document est une mise à jour du portrait réalisé dans le cadre du *Plan d'action régional en santé publique 2016-2020*, mais il intègre de nouveaux indicateurs populationnels de l'état de santé. En plus du portrait de l'ensemble de la région, une seconde section dresse un portrait rapide des particularités des réseaux locaux de services (RLS) en regard du portrait régional.

Les indicateurs retenus dans ce portrait sont tirés du *Plan national de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants* et ils se retrouvent pour l'essentiel à l'Infocentre national de santé publique.

L'analyse de la situation régionale sera réalisée en comparaison des tendances ou des valeurs québécoises quant à ces indicateurs. Les

tendances locales seront abordées lorsqu'un RLS se démarque de la tendance régionale ou qu'il se singularise par des écarts qui lui sont spécifiques comparativement au Québec.

Dans le cadre de ce portrait, certaines mesures (taux ou proportions) présentent des valeurs brutes et ajustées (standardisées selon l'âge). Les mesures brutes, qui rapportent les cas observés à la population concernée, sont utiles à la planification en indiquant notamment si le fardeau du problème est important dans le territoire. Par contre, les mesures ajustées, qui contrôlent pour l'effet d'âge, permettent de comparer un phénomène donné dans le temps et dans l'espace indépendamment de la structure d'âge de la population du territoire. Ce sont les mesures ajustées qui permettent de voir si un territoire présente des problèmes particuliers ou si l'évolution d'un phénomène est favorable ou non.

Certaines valeurs présentées dans ce portrait sont accompagnées d'un * ce qui indique un coefficient de variation nécessitant une prudence dans l'interprétation des résultats. La présence de ** indique un coefficient de variation élevé. L'estimation est imprécise et n'est fournie qu'à titre indicatif seulement.

Le lecteur peut consulter en annexe un tableau de bord présentant les indicateurs de ce portrait selon le RLS, la région et le Québec ainsi que les sources utilisées. Sauf pour les indicateurs tirés du recensement ou de l'Enquête nationale auprès des ménages, l'utilisateur doit s'assurer de la présence des signes (+) et (-) avant de conclure que la valeur locale ou régionale diffère statistiquement de celle du Québec. Il est à souligner qu'on ne peut se servir de ce tableau pour comparer directement un RLS avec la région ou des RLS entre eux, les tests statistiques pour ces comparaisons n'étant pas présentés.

Partie 1 – Portrait régional

Une population en faible croissance et plus vieillissante

Avec 514 452 habitants en 2017, il s'agit de la 6^e région la plus peuplée du Québec, mais sa population ne représente que 6 % de la population québécoise. Son territoire est vaste, ce qui en fait une région avec une faible densité. De fait, 31 % de la population se retrouve en territoire rural (19 % à l'échelle du Québec). Plus de 10 800 habitants de la région déclarent avoir une identité autochtone (soit 2,2 % de la population) principalement concentrée dans le nord du territoire. C'est une population en forte croissance et particulièrement jeune. De son côté, la population immigrante (2,4 % de la population) reste peu présente comparativement au Québec et se concentre surtout dans les RLS de Trois-Rivières, de

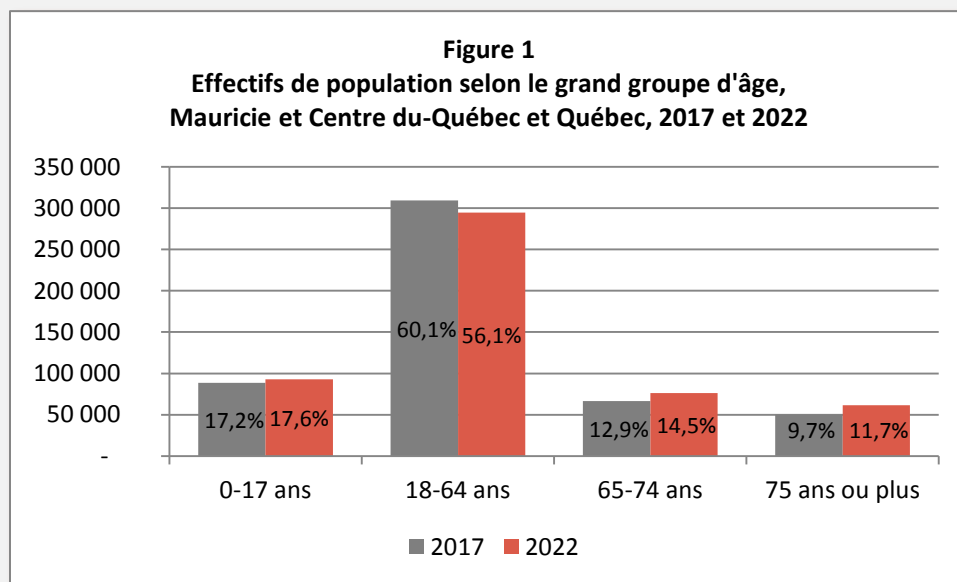
Drummond et d'Arthabaska-de l'Érable. Il s'agit d'une population d'origine diverse (particulièrement pour l'immigration récente), bien que la région se signale par un fort contingent en provenance de l'Europe et des Amériques¹. La région de la Mauricie et du Centre-du-Québec présente encore plus de naissances que de décès (accroissement naturel) pour un taux de 0,9 pour 1 000 personnes, mais cette valeur est nettement inférieure à celle du Québec (3,6 p. 1 000). La population régionale a crû de 2012 à 2017, moins rapidement qu'au Québec (2,2 % c. 4,2 %). En effet, si la région a connu un léger gain de population par migration, les départs restent importants chez les jeunes adultes bien que ce dernier phénomène se soit atténué depuis une dizaine d'années.

Une proportion de 17,2 % de la population a moins de 18 ans. On compte 116 599 personnes de 65 ans et plus, soit 22,7 % de la population. Ce pourcentage est supérieur à la valeur nationale (18,5 %) et en fait la 3^e région du Québec avec le plus fort pourcentage de personnes âgées. À l'intérieur de ce groupe d'âge, les personnes de 75 ans et plus (50 020 individus) représentent 9,7 % de l'ensemble de la population.

Entre 2017 et 2022, la population de 65 ans et plus augmentera de plus de 21 242 personnes (soit 18 % de plus) et représentera plus du quart de la population (26 % c. 21 % au Québec). Pour leur part, les 75 ans et plus représenteront 11,7 % de la population en 2022 (soit une augmentation de plus de 11 500 personnes).

Les personnes âgées constitueront l'essentiel de l'accroissement de la population pour cette période (les effectifs des moins de 18 ans n'étant appelé à augmenter que de 4,6 % et la population de 18-64 ans à diminuer de près de 4,8 %) (figure 1).

¹En provenance principalement de France et d'Amérique latine, notamment de la Colombie, pour l'immigration récente.



Source : ISQ, estimations (1996-2000, 2001-2010) et projections (2011-2036) de population

Des mères plus jeunes

On observe en moyenne plus de 5 000 naissances par année sur le territoire avec un taux global de fécondité de 48,2 naissances pour 1 000 femmes de 15-49 ans (47,6 au Québec) et un indice synthétique de fécondité² de 1,76 enfant par femme (1,68 au Québec). La fécondité de femmes de la région est donc supérieure aux valeurs nationales. Il est à noter que les comportements féconds y sont plus précoces qu'au Québec. Ainsi, les femmes de 30 ans et plus présentent des taux de fécondité inférieurs à ceux du Québec, alors que celles de moins de 30 affichent des taux supérieurs. Ce taux de fécondité plus élevé chez les jeunes femmes de la région s'observe même chez celles de 15-19 ans. Par contre, le taux de grossesse³ des jeunes filles de 14-17 ans (8 pour 1 000) a connu une baisse depuis 2007-2009 et se compare à celui du Québec. De fait, le taux d'interruption volontaire de grossesse est moindre chez les jeunes filles de 14-19 ans de la région que pour leurs pareilles du Québec (9 c. 12 pour 1 000). Cette dernière tendance s'observe de 14 à 49 ans dans la région. Cette fécondité plus hâtive se conjugue à une mise en ménage plus précoce comparativement au Québec, les jeunes de 15-24 ans sont plus nombreux à n'avoir qu'un seul partenaire sexuel (ce qui est protecteur pour les ITSS).

Des situations de vie dans les ménages plus sensibles

Sur les familles comptant au moins un enfant de moins de 18 ans, 27,5 % sont en situation de monoparentalité. Ainsi, 23,4 % des jeunes de moins de 18 ans vivent en famille monoparentale. Ces valeurs sont légèrement supérieures à celles du Québec.

Chez les 15 ans et plus de la région, 7,6 % sont divorcés, 1,2 % séparés et 6,7 % sont veufs et ne sont pas en union de fait.

Chez les aînés, 87,3 % vivent en ménage privé dans la région (soit moins qu'au Québec : 89,5 %). Près d'une personne de 65 ans et plus en ménage privé sur trois habite seule (30,8 %), mais ce pourcentage a diminué de 2006 à 2016.

² Indice synthétique de fécondité : nombre moyen d'enfants qu'auraient les femmes d'un territoire donné si leurs comportements féconds actuels perdurent dans le temps. Les femmes doivent avoir en moyenne 2,1 enfants pour que les générations se remplacent.

³ Le taux de grossesse comprend les naissances vivantes, les mort-nés, les fausses-couches et les IVG.

Une scolarisation toujours moindre et une population plus dépendante économiquement

Parmi les adultes de 25-64 ans, 16,6 % n'ont pas obtenu leur diplôme d'études secondaires (contre 13,3 % au Québec) et seulement 15,3 % détiennent au moins un baccalauréat (25,5 % au Québec). Le niveau de scolarité s'est toutefois grandement amélioré dans la région, à l'instar du Québec. Par contre, une plus forte proportion des garçons de la région présentent un risque élevé de décrochage scolaire qu'au Québec (28 % c. 24 %). De façon générale, le taux de sortie sans diplôme ou qualification des garçons du secondaire de la région tend à être supérieur à celui du Québec.

Rappelons au chapitre de la situation socio-économique que la population de la région se démarque défavorablement du Québec au chapitre du taux d'emploi (55,6 % c. 59,5 %) en 2016⁴, et ce, depuis plusieurs années. Par contre, le taux de chômage s'y compare pour cette même année (7,1 %). La tendance à l'amélioration de ces indicateurs paraît freinée depuis une dizaine d'années

En 2015, 11,4 % de la population vivait au sein de ménages sous le seuil de faible revenu avant impôt (moins qu'au Québec : 13,1 %). Il est à noter que les femmes se retrouvent toujours en plus grande proportion que les hommes dans cette situation, mais cet écart s'amenuise. La proportion de ceux vivant au sein de ménages sous le seuil de faible revenu diminue à 7,1 % après impôt (toutes ces valeurs sont en diminution depuis 2005). En lien avec ce point, bien qu'il y ait eu amélioration, la région continue d'avoir proportionnellement davantage de prestataires de l'aide sociale qu'au Québec (8,4 % c. 6,1 %). Malgré une diminution depuis 10 ans, les 65 ans et plus y sont plus nombreux à bénéficier du supplément de revenu garanti comparativement au Québec (53 % c. 44 %).

Près de *7 % de la population se retrouve au sein de ménages qui, dans la dernière année, ont connu soit la peur de manquer de nourriture, la nécessité de réduire la qualité des aliments ou encore leur quantité pouvant aller jusqu'à ressentir la faim pour une partie ou l'ensemble des membres de ce ménage (insécurité alimentaire).

⁴ Les données du recensement canadien de 2016 pour l'activité et le chômage sont privilégiées pour avoir une ventilation par RLS.

Une défavorisation associée à des inégalités en santé

Sur le plan de l'inégalité sociale et matérielle, signalons que 92 % des communautés très défavorisées de la Mauricie et du Centre-du-Québec se retrouvent en milieu urbain. En outre, plus des trois quarts des communautés les plus favorisées de la région se retrouvent également en milieu urbain en se déployant un peu à la manière de cercles concentriques autour de la catégorie des communautés les plus favorisées (Boisvert, Pepin et Lemay, 2010). Du fait d'une plus grande hétérogénéité de leur population, les communautés rurales se concentrent surtout dans les trois catégories intermédiaires.

Les inégalités sur le plan socio-économique ont un impact documenté pour plusieurs aspects de l'état de santé globale, des habitudes de vie, des maladies chroniques, de la santé mentale, de l'environnement social ou physique et de la santé au travail (entre autres). En Mauricie et au Centre-du-Québec, l'espérance de vie est comme ailleurs liée à la défavorisation matérielle et sociale. Une différence de 6 ans d'espérance de vie a été observée pour les hommes habitant les communautés les plus défavorisées de la région comparativement aux hommes des communautés favorisées (données non présentées).

Le soutien social, une force dans la région

Environ 50 % de la population de 15 ans et plus se déclare très satisfaite de sa vie sociale, ce qui est plus important qu'au Québec (47 %). Il est à noter que la région se démarque aussi favorablement de la valeur québécoise par sa proportion de 12 ans et plus n'ayant pas un niveau élevé de soutien social (9 %) ou pour la proportion de la population présentant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté (*5 %).

En ce qui a trait à l'isolement des personnes âgées, il reste que les personnes de 65 ans et plus sont plus nombreuses (*15,6 %) à ne pas rapporter un niveau élevé de soutien social et qu'environ 24 % de la population de 65 ans et plus en ménage privé a besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne (les femmes en plus grand nombre que les hommes). Toutefois, on constate que 20,7 % de la population de 15 ans et plus prodigue des soins aux personnes âgées sans rémunération (davantage qu'au Québec : 18,6 %).

Chez les jeunes, près de 3 élèves sur 4 au secondaire estiment recevoir un soutien social élevé de sa famille.

Adaptation sociale des enfants

Si les enfants à la maternelle de la région se démarquent défavorablement de ceux du Québec en étant plus vulnérables sur le plan cognitif et langagier⁵, ils connaissent en revanche une moins grande vulnérabilité sur le plan des habiletés de communication et des connaissances générales⁶.

Selon *l'Enquête sur la violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 2012* on estime que 80 % des enfants du Québec ont été victimes d'agression psychologique par un adulte de la maison au cours des 12 derniers mois (essentiellement du fait qu'un adulte de la maison leur a crié ou hurlé après) et 36 % ont fait l'objet de violences physiques mineures ou sévères.

Des habitudes de vie et des comportements favorisant les maladies chroniques

Habitudes de vie pour la population générale

Certaines habitudes de vie et comportements sont à la source de maladies et de complications, particulièrement de maladies chroniques et de maladies infectieuses.

Tabagisme et exposition à la fumée secondaire

Rappelons en premier chef que l'ensemble de la Mauricie et du Centre-du-Québec ne se démarque pas du Québec quant au nombre de fumeurs actuels chez les 12 ans et plus (19 %). Toutefois, l'initiation au tabagisme se fait davantage avant 20 ans dans la région qu'au Québec (84 % c. 75 %). La région se démarque aussi du Québec par une proportion plus élevée d'anciens fumeurs.

Parmi la population ne vivant pas seule, environ 14 % est exposée à la fumée secondaire au domicile presque chaque jour. Chez les non-fumeurs, *8 % sont exposés à la fumée des autres presque chaque jour à la maison. Ces deux proportions sont en diminution. L'exposition à la fumée secondaire est un facteur de risque important du cancer du poumon. Par ailleurs, il est à signaler que la proportion de non-fumeurs vivant dans un domicile qui présente des restrictions quant à l'usage du tabac continue d'augmenter et

concerne maintenant 85 % d'entre eux. À ce chapitre, les non-fumeurs de la région connaissent encore un écart défavorable avec ceux du Québec.

Consommation de fruits et légumes

On constate aussi que 57 % de la population ne consomme toujours pas au moins 5 fois par jour des fruits et légumes (66 % des hommes et 49 % des femmes) et comme au Québec la situation s'est détériorée depuis 2009-2010.

Consommation quotidienne de boissons sucrées

Le population de 15 ans et plus de la région est plus susceptible de consommer des boissons sucrées à tous les jours que celle du Québec (23 % c. 19 %).

Activité physique de loisir

Seulement 37 % des 18 ans et plus sont actifs physiquement alors que 25 % sont considérés sédentaires. Chez les 12-17 ans, *48 % des garçons et **28 % des filles atteignent l'intensité recommandée d'activité pour les jeunes de cet âge. Les filles restent toujours moins enclines à atteindre ces recommandations. Encore près d'un jeune de 12-17 ans sur trois (*32 %) est peu actif, très peu actif ou sédentaire.

Hygiène buccodentaire

Sur le plan de la santé buccodentaire, le pourcentage d'édentation est plus élevé dans la région qu'au Québec (15 % c. 10 %), et ce, essentiellement chez les 65 ans et plus (42 % c. 33 %) et les 45-64 ans (14 % c. 9 %). De plus, l'usage de la soie dentaire se fait moins à la fréquence recommandée qu'au Québec.

⁵ Recouvre l'intérêt et les habiletés en lecture, en écriture et en mathématiques ainsi que l'utilisation adéquate du langage.

⁶ Recouvre la capacité à communiquer de façon à être compris, la capacité à comprendre les autres, l'articulation claire et les connaissances générales.

Dépendances

Sur le plan des dépendances, la proportion des consommateurs de drogues dans la dernière année est en hausse depuis 2008 et concerne près de 14 % de la population de 15 ans et plus de la région (17 % au Québec), les 15-24 ans comptent la plus grande proportion de consommateurs (34 %). Plus de 75 % des consommateurs ont rapporté n'avoir recouru qu'au cannabis dans cette période. Environ 20 % de la population de 12 ans et plus a eu consommation excessive d'alcool⁷ à au moins 12 reprises au cours de la dernière année, les hommes en plus grande proportion que les femmes. Finalement, le jeu est une habitude bien implantée dans la région puisque 70 % de la population a participé à au moins un jeu de hasard ou d'argent au cours de la dernière année (64 % au Québec). La proportion de la population ayant des troubles occasionnés par les jeux de hasard et d'argent reste cependant marginale (** 0,1 %).

Habitudes de vie pour les jeunes du secondaire, des dépendances préoccupantes

Les bonnes comme les mauvaises habitudes se prennent tôt et rappelons qu'elles sont aussi influencées par le milieu familial.

Tabac, fruits et légumes et activité physique

Ainsi, près de 89 % des jeunes du secondaire sont non-fumeurs. Toutefois, un nombre insuffisant de ces jeunes consomment au moins leurs cinq portions quotidiennes de fruits et légumes (48 % c. 52 % au Québec) ou sont suffisamment actifs en dehors de leur cours d'éducation physique (31 %). Environ 22 % des élèves consomment des boissons sucrées tous les jours (25 % des élèves québécois) et 7 % prennent au moins une boisson énergisante par semaine.

Dépendances

De plus, la consommation excessive d'alcool⁸ des élèves de la région reste importante (48 %), supérieure même à celle du Québec (41 %). Ce comportement augmente avec le niveau scolaire. Finalement, 10 % des jeunes du secondaire ont soit une consommation problématique de drogues et d'alcool (6 %) ou un problème de consommation en émergence (4 %). Le cannabis reste la drogue la plus prisée des jeunes, mais la consommation d'amphétamines apparaît particulièrement

importante dans la région. Au final plus du quart des élèves (26 %) sont polyconsommateurs d'alcool et de drogues au cours des 12 derniers mois.

Vie sexuelle

Finalement, près de 43 % des élèves de 14 ans et plus ont eu au moins une relation sexuelle au cours de leur vie (59 % en secondaire 5).

Comportements préventifs, quelques bons résultats et des faiblesses

Sur le plan des comportements préventifs, seulement 60 % des femmes de 18-69 ans de la région ont passé un test PAP au cours des trois dernières années (67 % au Québec). Ce comportement est en baisse depuis 2008 tant dans la région qu'au Québec. Par contre, les femmes de 50-69 ans de la Mauricie et du Centre-du-Québec se démarquent favorablement de leurs pareilles du Québec en étant plus nombreuses à avoir recouru à la mammographie de dépistage bilatérale au cours des 30 derniers mois (70,1 % c. 64,9 %).

De plus, près de 89 % de la population de 18 ans et plus rapporte une prise de leur tension artérielle lors d'une dernière visite chez un professionnel de la santé, ce qui est supérieur à la valeur québécoise (85 %).

On estime que 18 % de la population de 50 ans et plus a passé un test de recherche de sang occulte dans les selles au cours des deux dernières années (22 % des 50-74 ans et **12 % des 75 ans et plus). Ces valeurs ne diffèrent pas statistiquement de celles du Québec.

⁷ Soit 5 consommations d'alcool ou plus dans une même occasion pour les hommes et 4 consommations ou plus dans une même occasion pour les femmes.

⁸ Au moins une expérience de consommation excessive d'alcool (5 consommations ou plus dans une même occasion) dans la dernière année..

Au niveau de la sécurité routière, près de 10 % des conducteurs ne portent pas leur ceinture de sécurité la nuit. Malgré une amélioration, on observe encore trop peu de cyclistes portant le casque et son recours est moins répandu dans la région qu'au Québec (29 % c. 43 %). La région se démarque aussi négativement du Québec quant au nombre de titulaires de permis de conduire condamnés pour conduites avec facultés affaiblies (329 c. 255 pour 100 000 titulaires).

Un état de santé affecté par notre vieillissement

Environ 56 % de la population de 15 ans et plus de la région estime sa santé excellente ou très bonne, mais 11 % ne la considère pas bonne. Cette dernière proportion s'élève à 18 % chez les 65 ans et plus, mais est en diminution depuis 2008. Environ 14 % de la population en ménage privé de la région a de la difficulté à faire certaines activités⁹ du fait d'un état physique ou mental. Cette prévalence est de 24 % chez les 65-74 ans et atteint 47 % chez les 75 ans et plus.

Selon l'Enquête québécoise sur les limitations d'activités et le vieillissement, 12 % des 15 ans et plus (hors institution) de la région ont une incapacité modérée (8 %) ou grave (4 %). Le quart des 65 ans et plus présentent de telles incapacités. Les problèmes de santé (50 %), le vieillissement (40 %) et les douleurs (38 %) restent les causes d'incapacité les plus identifiées.

La moitié de la population de 15 ans et plus de la région est atteinte d'au moins un problème de santé de longue durée (86 % des 65 ans et plus) et le quart de la population présente deux problèmes ou plus (57 % des 65 ans et plus).

Environ 17 % de la population rapporte une surdité ou de la difficulté à entendre à au moins une oreille (contre 14 % au Québec). Cette proportion grimpe à 34 % chez les 65 ans et plus.

Environ 30 % de la population rapporte des troubles musculo-squelettiques à au moins une région corporelle au cours des 12 derniers mois.

Du fait d'incapacité ou de problèmes de santé plus répandus chez elles, environ 51 % des personnes âgées ont pris au moins 4 types différents de médicaments d'ordonnance dans les 24 heures précédentes.

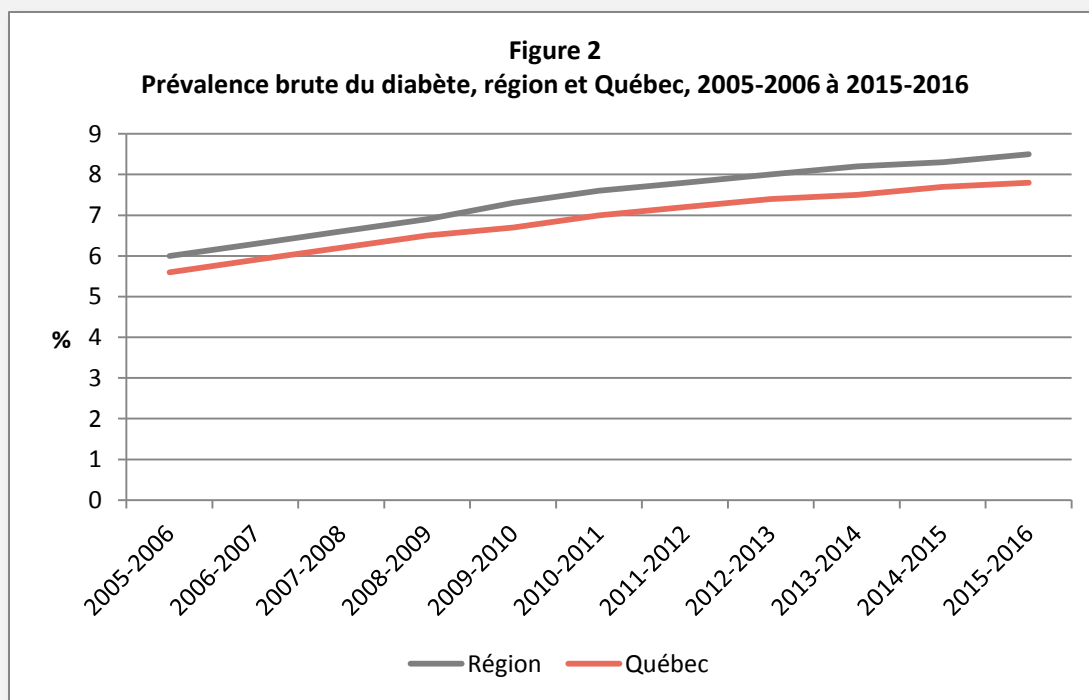
Le défi des maladies chroniques

Les maux de dos touchent 16 % des 12 ans et plus et l'arthrite ou l'arthrose est rapportée par 11 % des 15 ans et plus et 29 % des personnes de 65 ans et plus (la population institutionnalisée est exclue de ces indicateurs). La migraine demeure un problème de santé vécu par près de 8 % de la population. De son côté, l'asthme est mentionné aussi par près de 9 % de la population de 12 ans et plus.

Au sein de la population, des catégories de personnes sont plus susceptibles de développer des problèmes de santé importants. Ainsi, 56 % de la population de 18 ans et plus présente un surpoids, soit 37 % avec un embonpoint et 20 % d'obèses. On estime même que ces deux proportions pourraient être de 52 % et de 23 % en 2030. Rappelons qu'on ne comptait que 8 % d'obèses en 1987. Chez les jeunes du secondaire, 21 % présentent un surplus de poids (dont 7 % d'obèses).

Chez les 20 ans et plus, près d'une personne sur quatre (26,4 %) est hypertendue et 10,4 % sont diabétiques. Cette dernière prévalence est en augmentation constante depuis l'an 2000 (figure 2). Ces proportions sont un peu supérieures à celles du Québec, mais cet écart est attribuable à la structure par âge plus vieille de la région. Les valeurs ajustées selon l'âge pour ces deux indicateurs se comparant avantageusement à celles de la province (ainsi 61,3 % de la population de 65 ans et plus est hypertendue, mais cette valeur est moindre qu'au Québec). Rappelons que l'obésité, le diabète et l'hypertension (qui seront plus importants avec le vieillissement projeté) sont des facteurs de risque du syndrome métabolique.

⁹ La population qui a de la difficulté avec les activités de la vie quotidienne ou dont la quantité ou le genre de ses activités sont réduits en raison d'un état physique ou mental ou d'un problème de santé devant durer 6 mois ou plus.



Source : MSSS, fichier des décès

Par ailleurs, on estime que 10,6 % de la population de 35 ans et plus s'est vue diagnostiquer une bronchite chronique, un emphysème ou une autre maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), soit davantage qu'au Québec, et ce, tant chez les hommes que chez les femmes. La prévalence ajustée des MPOC est en diminution, mais ce mouvement s'est amorcé plus récemment chez les femmes. Ces maladies atteignent une personne sur cinq chez les personnes âgées.

Près de 8 % de la population de la région mentionne une maladie cardiaque diagnostiquée (20 % des 65 ans et plus). Vieillesse de la population aidant, la région se démarque par une proportion supérieure à celle de Québec pour ce type de problème. Par ailleurs, près de 2 % de la population rapporte des troubles dus à un accident vasculaire cérébral, ce qui paraît supérieur à la prévalence québécoise.

Près de 1 % de la population de 20 ans et plus est atteinte de polyarthrite rhumatoïde (2,3 % des 65 ans et plus).

Plus de 8 % de la population de 65 ans et plus est diagnostiquée de la maladie d'Alzheimer ou d'autres troubles neurocognitifs majeurs, soit 10,2 % des 75-84 ans et 28,2 % des 85 ans et plus. Du fait du vieillissement plus marqué de sa population, ces prévalences sont supérieures à celles du Québec.

De plus, on note que 4,4 % de la population de 65 ans et plus est atteinte d'un cancer primaire récent (depuis moins de 5 ans) dans la région, ce qui est légèrement inférieur au Québec.

Les effets des maladies chroniques sont lourds sur la qualité de vie de la personne atteinte et de son entourage ainsi que sur les ressources sociosanitaires. Il est à rappeler que le vieillissement de la population vient accroître le défi posé par les maladies chroniques en augmentant leur fardeau. Mais il faut rappeler que plusieurs de ces maladies sont généralement évitables ou que leur survenue peut être retardée.

Plus de cancers du poumon dans la région

Sur le plan de l'incidence des cancers, on observe en moyenne environ 3 000 nouveaux cas de cancer par année dans la région (cette incidence pourrait s'élever à près de 5 000 cas en 2030). Les tumeurs malignes du poumon, du sein, colorectales et de la prostate comptent pour plus de la moitié de ces nouveaux cas de cancers. Au chapitre du taux ajusté d'incidence pour l'ensemble des cancers, la situation régionale se compare à celle du Québec. Toutefois, selon le siège de la tumeur, on y compte davantage de cancers du poumon qu'au Québec, alors que la région se démarque favorablement du national pour le cancer du sein ou de l'estomac. Si le taux ajusté d'incidence de l'ensemble des cancers (et du cancer du poumon en particulier) diminue chez les hommes depuis une vingtaine d'années, il augmente chez les femmes.

Il est intéressant de rapprocher cet excès de cancer du poumon avec la prévalence plus importante de la maladie pulmonaire obstructive chronique dans la région. D'autant plus que la région se démarque du Québec par une proportion plus élevée d'anciens fumeurs.

Une morbidité hospitalière plus importante

Les maladies de l'appareil circulatoire, celles de l'appareil respiratoire, de l'appareil digestif, les lésions traumatiques et les tumeurs constituent les principales causes d'hospitalisation (si on exclut celles pour grossesses et accouchements).

Les résidents de la région présentent un taux ajusté d'hospitalisation en soins physiques de courte durée supérieur à celui du Québec (871 c. 794 pour 10 000). Ainsi, même en tenant compte de sa structure par âge, la population régionale est davantage hospitalisée que celle du Québec. Le vieillissement plus marqué de la région vient de plus accroître cette tendance à hospitaliser davantage.

L'écart avec le Québec se voit pour toutes les principales causes d'hospitalisation sauf les tumeurs. Le taux ajusté d'hospitalisation qui baissait constamment depuis le début des années

'90 tend à rester relativement stable depuis une dizaine d'années.

L'espérance de vie, un rattrapage à faire chez les hommes

De façon générale, l'état de santé global de la population s'est amélioré. L'espérance de vie dans la région s'est accrue de 5,9 ans chez les hommes depuis une vingtaine d'années pour atteindre 78,9 ans en 2009-2013. La hausse pour la même période n'a été que de 2,7 ans chez les femmes (83,5 ans en 2009-2013).

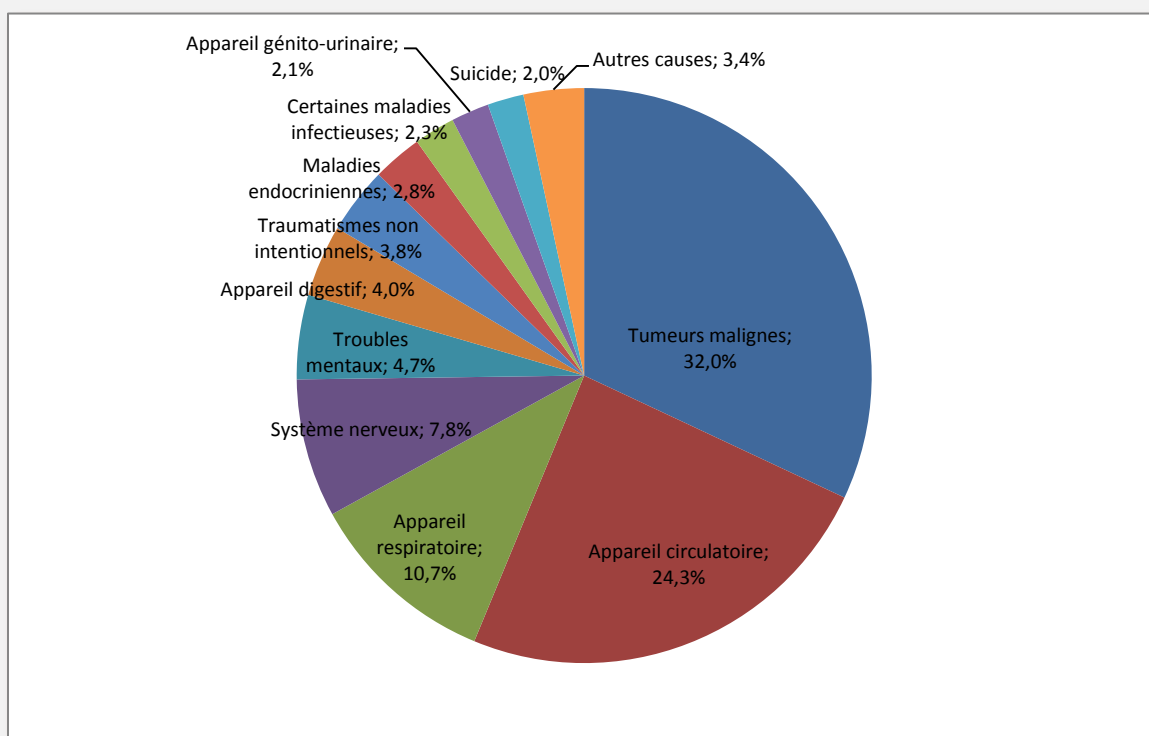
Cependant, l'espérance de vie à la naissance des hommes de la région demeure toujours moindre qu'au Québec (78,9 ans contre 79,5 ans). Cette tendance s'observe aussi de manière moins marquée chez les femmes de la région (83,5 ans contre 83,7 ans) alors que la valeur était plutôt similaire auparavant. De son côté, l'espérance de vie sans incapacité s'élève en 2006 à 67,3 ans (66,3 chez les hommes et 68,4 ans chez les femmes).

À 65 ans l'espérance de vie des hommes s'élève à 18,7 ans et celle des femmes à 21,9 ans. Ces valeurs se comparent à celles du Québec.

Une mortalité prématurée, mais des gains pour certaines maladies chroniques

On compte en moyenne plus de 4 500 décès par année dans la région. Les décès par tumeurs précèdent en nombre ceux par maladies de l'appareil circulatoire et les maladies de l'appareil respiratoire (figure 3). Vieillesse aidant, les décès par maladies du système nerveux (qui comprennent majoritairement la maladie d'Alzheimer et de Parkinson) s'installent au 4^e rang devant ceux pour troubles mentaux (du fait des démences organiques) et pour maladies de l'appareil digestif reléguant les traumatismes non intentionnels au 7^e rang.

Figure 3
Répartition (%) des regroupements de causes de décès les plus fréquents,
Mauricie et Centre-du-Québec, 2009-2013



Source : MSSS, fichier des décès

Bien qu'il soit en diminution, le taux ajusté de mortalité reste supérieur à celui du Québec (772 c. 746 pour 100 000), ce qui indique une surmortalité en Mauricie et au Centre-du-Québec comparativement à la province qui n'est pas attribuable à sa structure par âge plus vieillissante. De fait, cette mortalité plus importante se note de manière statistiquement significative chez les 5-14 ans, 15-24 ans, 25-44 ans et 45-64 ans, ce qui fait diminuer l'espérance de vie dans la région.

En outre, cet écart préoccupant concerne les maladies de l'appareil respiratoire, celles du système nerveux, les maladies de l'appareil digestif et les traumatismes non intentionnels. Par contre, le taux ajusté de mortalité par maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques de la région est inférieur à celui du Québec. Les taux ajustés de mortalité par cancer et par maladies de l'appareil circulatoire de la région sont similaires à ceux du Québec.

Il faut signaler les gains importants qui ont été faits dans la lutte contre la mortalité attribuable aux

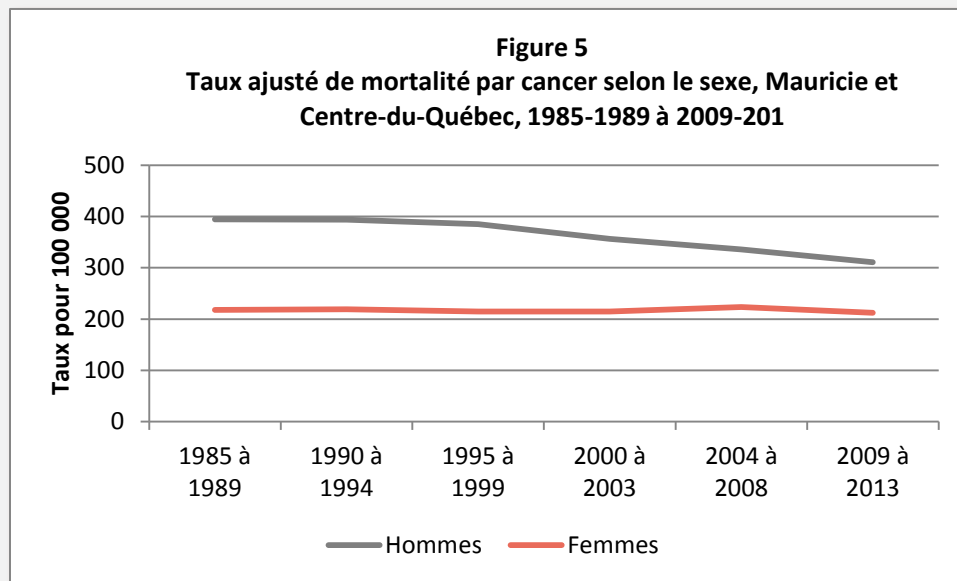
maladies de l'appareil circulatoire qui a diminué de moitié depuis une vingtaine d'années (tant en valeurs brutes qu'ajustées) (figure 4).

Les tumeurs malignes constituent maintenant près du tiers (32 %) des décès et vieillissement aidant, le nombre de décès par cancer continue toujours à augmenter. Toutefois, si l'on considère les taux ajustés, la mortalité pour l'ensemble des cancers s'est améliorée depuis les 20 dernières années, essentiellement chez les hommes (figure 5). Le dépistage, les traitements et l'amélioration de certaines habitudes de vie (comme la diminution du tabagisme) ont notamment contribué à cette amélioration.

Cela dit, en cohérence avec l'incidence, la région présente un taux ajusté de mortalité supérieur au Québec pour le cancer du poumon et un taux de mortalité plus favorable pour le cancer du sein. On constate aussi un taux de mortalité moindre pour le cancer de la prostate.

Pour les principaux sous-regroupements des maladies de l'appareil respiratoire, la surmortalité régionale par rapport à la province s'observe tant pour les gripes et pneumopathies que les maladies pulmonaires obstructives chroniques.

Finalement, les taux ajustés de la région pour la plupart des sous-regroupements des maladies de l'appareil circulatoire, notamment les cardiopathies ischémiques, se comparent à ceux du Québec.



Source : MSSS, fichier des décès

Plus de mères moins scolarisées, mais une mortalité infantile en recul

Du fait de la fécondité plus précoce des femmes de la région, un plus grand nombre de jeunes femmes de moins de 20 ans deviennent mères comparativement au Québec. On y compte aussi plus de mères ayant moins de 11 ans de scolarité réussis qu'au Québec parmi celles âgées de 20 ans et plus.

Près de 5 nouveau-nés sur 1 000 naissances décèdent avant leur première année. Les progrès ont été marqués à ce chapitre depuis une vingtaine d'années. De plus, la région semble avoir comblé l'écart négatif avec le taux québécois observé au milieu des années 90. Il reste que 7,3 % des naissances sont prématurées et que 8,7 % des nouveau-nés ont un retard de croissance intra-utérine. Ainsi, 3 décès sur les 22 décès en moyenne de bébés de moins d'un an sont causés par une courte gestation ou un faible poids à la naissance. Environ 6 de ces décès sont liés à des

malformations congénitales ou des anomalies chromosomiques.

Parmi les femmes ayant eu un bébé au cours des 5 dernières années, *77 % ont initié l'allaitement et *14 % ont eu un allaitement exclusif durant six mois.

Les traumatismes, un réseau routier qui augmente la mortalité régionale

Environ 12 % de la population de 15 ans et plus a été victime au cours de la dernière année d'une blessure non intentionnelle assez grave pour limiter les activités de la vie quotidienne.

On constate, par ailleurs, que les chutes et les accidents de transport vont chercher la majorité des décès pour traumatismes non intentionnels. Les 65 ans et plus comptent pour l'essentiel des décès par chute¹⁰.

La surmortalité par traumatismes non intentionnels de la région comparativement au Québec est principalement attribuable aux accidents de la route et aux chutes (compte tenu du vieillissement plus marqué de la population)¹¹. Les accidents de la route sont généralement plus fréquents pour les territoires moins densément urbanisés qui présentent de plus grandes distances à parcourir et des routes nationales et secondaires avec des limites de vitesse plus élevées comparativement au milieu urbain. Les traumatismes routiers contribuent nettement à la surmortalité régionale des jeunes adultes.

La région présente aussi un taux d'hospitalisation spécifique plus élevé que celui du Québec pour les chutes, les traumatismes routiers et les accidents causés par un traumatisme d'origine récréative et sportive.

Les décès par noyade (27 décès sur 5 ans), suffocation (28 décès en 5 ans), incendies et brûlures (15 décès en 5 ans) ou par intoxication accidentelle (95 décès en cinq ans) sont plus marginaux. Cela dit, la région enregistre un excès pour les décès attribuables aux intoxications par le monoxyde de carbone.

Les maladies infectieuses, des ITSS toujours trop présentes

Plusieurs maladies évitables par la vaccination reviennent en force. L'éclosion de rougeole dans la région en 2011 avec près de 500 cas a été la plus importante en Amérique du Nord (taux de 99 p. 100 000 de population c. 3 p. 100 000 dans le reste du Québec). On note également une éclosion de coqueluche. Encore trop peu de personnes de 65 ans et plus en milieu ouvert se font vacciner contre la grippe saisonnière (58 %).

Parmi les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), mentionnons la chlamydie génitale qui va chercher l'incidence la plus élevée (333 p. 100 000 en 2016). Ce taux est supérieur à celui du Québec (304 p. 100 000). Cette incidence plus importante s'est même amplifiée ces dernières années.

On note aussi dans la région une recrudescence de certaines ITSS quasi disparues telles la gonorrhée (qui a vu son taux doubler en 2014) ou la syphilis.

Le condom a été utilisé par 70 % des élèves du secondaire lors de leur dernière relation sexuelle vaginale. Chez les 15 ans et plus, 75 % n'ont jamais utilisé le condom dans leurs relations sexuelles avec pénétration lors de la dernière année (69 % au Québec). Cet écart repose sur ceux n'ayant qu'un partenaire. Il reste que, comme au Québec, *24 % de ceux ayant eu au moins deux partenaires dans la dernière année disent avoir toujours utilisé le condom, cette dernière proportion s'élevait à 40 % en 2008.

Environ 15 % de la population active sexuellement a passé un test de dépistage pour une infection qui se transmet lors de relations sexuelles au cours des 12 derniers mois. Les personnes ayant plus d'un partenaire dans la dernière année sont nettement plus susceptibles d'avoir passé ce test au cours de cette période (près d'une sur deux).

État de santé psychosociale ou mentale

Facteurs de risque psychosociaux, portrait mitigé pour nos jeunes

Environ 37 % des jeunes du secondaire de la région ont commis des conduites délinquantes au cours de la dernière année (ce qui est moins qu'au Québec : 41 %). Les élèves de la région sont aussi moins nombreux à avoir connu la victimisation à l'école qu'au Québec, mais ce phénomène rejoint tout de même un élève sur trois (34 %).

¹⁰ Ces chutes concernent notamment celles de plain-pied (en glissant, en étant bousculé, etc.), celles faites entre deux niveaux (chute d'un toit, d'un meuble, etc.), ou dans un escalier, escabeau ou échelle. Les chutes impliquant un moyen de transport et celles associées à des noyades, des incendies et brûlures ou à un acte intentionnel sont exclues.

¹¹ En contrôlant pour l'âge la surmortalité par chute s'estompe.

Les jeunes du secondaire de la région sont moins nombreux que leurs pairs du Québec à présenter des comportements d'agressivité directe (35 % c. 38 %). Environ 27 % des élèves du secondaire ont subi de la violence dans le cadre de leurs relations amoureuses et 22 % en ont infligée. Ces valeurs restent inférieures à celles de leurs pairs du Québec.

Malgré tout, le taux de jeunes de 12-17 ans de la région ayant contrevenu au Code criminel et aux lois est supérieur à celui du Québec (76 p. 1 000 jeunes c. 61 p. 1 000 jeunes). Le taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse de la région (9,3 p. 1 000 jeunes) y est aussi plus élevé celui du Québec (6 p. 1 000).

Dans le cadre de la violence faite aux femmes, on rapporte à peine moins de crimes pour violence conjugale chez les femmes dans la région qu'au Québec (environ 386 p. 100 000 femmes c. 417 p. 100 000 au Québec). De plus, 12 % des filles au secondaire rapportent avoir eu des relations sexuelles forcées.

Une santé mentale qui se compare au Québec, mais davantage de suicides

Une proportion relativement marginale de la population ne s'estime pas en bonne santé mentale (*3,7 %) alors que 72 % de la population déclare avoir une santé mentale excellente ou très bonne. Une personne sur 4 (25 %) présente un stress quotidien élevé. La population de la région est même moins nombreuse à présenter un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique que celle de l'ensemble du Québec (26 % c. 28 %). Dans la région, comme dans le reste du Québec, les femmes sont plus nombreuses à présenter un score élevé à l'indice (30 % c. 21 %). De même, les jeunes du secondaire de la région sont légèrement moins nombreux à présenter un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique que ceux du Québec (19 % c. 21 %).

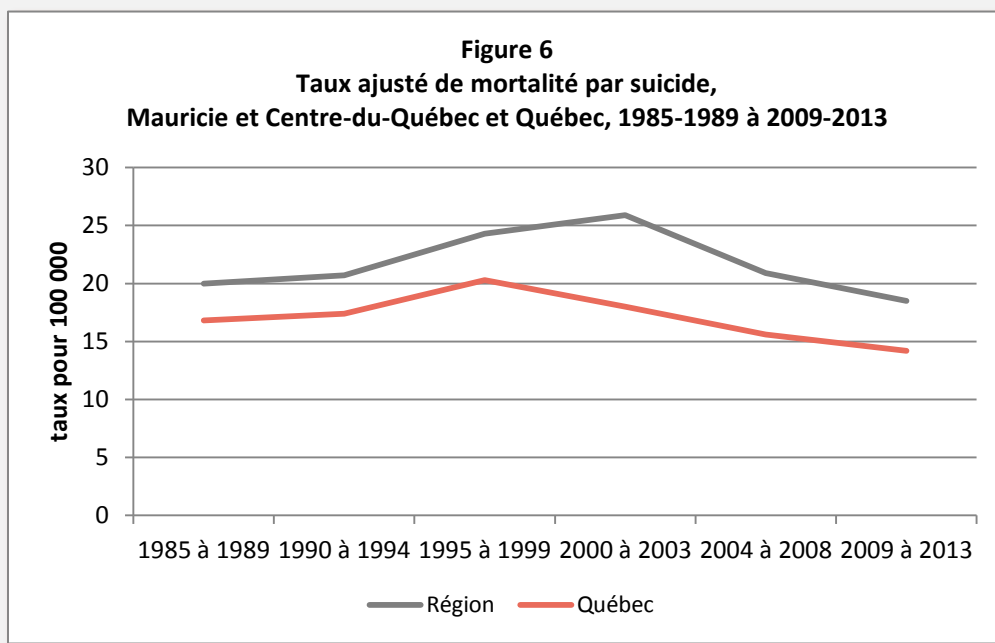
Environ *6 % de la population de la région mentionne avoir des troubles d'anxiété diagnostiqués et *5 % ont des troubles de l'humeur. La population entre 25 et 64 ans en rapporte davantage. Par ailleurs, près de 12 % de la population est diagnostiquée annuellement pour un trouble mental (60 165 personnes), soit une prévalence légèrement supérieure à celle du Québec (ces troubles incluent les démences

organiques). Environ 57 % de ces problèmes sont des troubles anxio-dépressifs. Ces derniers troubles touchent 33 600 individus (près de 7 % de la population). Les prévalences des troubles schizophréniques et des troubles de la personnalité de groupe B sont nettement moindres (respectivement 0,4 % et 0,5 % de la population).

Chez les jeunes du secondaire, 3,8 % ont une dépression confirmée par un médecin et près de 10 % présentent un TDAH (ces proportions sont moindres qu'au Québec). Plus de 4 % des jeunes de 1 à 24 ans de la région ont reçu un diagnostic de troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité.

Toujours parmi les 1 à 24 ans, on estime à 0,8 % la prévalence de ceux ayant un trouble du spectre de l'autisme diagnostiqué (1,1 % au Québec). Cette prévalence est en augmentation dans la région comme dans la province.

L'idéation suicidaire sérieuse (qui exclut les tentatives) est rapportée par 2,5 % de la population et touche près de 10 400 personnes annuellement dans la région. La région de la Mauricie et du Centre-du-Québec se démarque toujours du Québec par une surmortalité par suicide (18 c. 14 p. 100 000) qui touche les deux sexes. Le taux a, plus tardivement qu'au Québec, amorcé une diminution, et on compte encore plus de 90 suicides par année (figure 6). La mortalité par suicide des hommes est supérieure à celle des femmes (3 hommes pour une femme), mais le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide est plus élevé chez les femmes que chez les hommes (6,7 c. 4,8 pour 10 000).



Expérience de soins

Lors de la dernière enquête sur l'expérience de soins de 2010-2011, 85 % des 15 ans et plus de la région ont affirmé avoir un médecin de famille (soit plus qu'au Québec : 79 %) et 28 % confirment avoir consulté un médecin spécialiste à la suite d'une référence au cours de la dernière année (30 % au Québec). Toujours en 2010-2011, la proportion de personnes de 15 ans et plus de la région ayant consulté au cours d'une période de 12 mois pour elle-même ou pour un proche au moins un professionnel des services sociaux est de 12 %.

Environ 10 % de la population déclare avoir été hospitalisée au moins une fois au cours de l'année précédant l'enquête. De plus, 32 % des résidents de la région disent avoir consulté au moins une fois un médecin à l'urgence au cours de la dernière année (c. 26 % au Québec).

Toujours selon la même enquête, 76 % de la population affirme avoir pris des médicaments prescrits par un médecin au cours de la dernière année. Notons que parmi les personnes ayant reçu une ordonnance pour un test de laboratoire ou un examen radiologique, seulement 10 % n'ont pas passé ce dernier test ou examen prescrit.

Le taux ajusté de mortalité évitable¹² de la population de moins de 75 ans de la région (86 pour 100 000) reste comparable à celui du Québec, bien que le taux brut soit plus élevé du fait du vieillissement plus marqué de la population régionale. Le taux ajusté de mortalité évitable est en diminution constante depuis plus de 30 ans.

Environnement, moins de rhinites, mais attention au soleil

La population de la région se voit moins diagnostiquer une rhinite allergique que le reste de la population québécoise (15 % c. 17 %). L'herbe à poux est un facteur important de ces rhinites. De fait, on note une très grande variabilité entre les régions du Québec : les régions au sud-ouest sont les plus touchées, les régions au nord et à l'est les moins touchées.

¹² La sélection des maladies jugées évitables repose sur deux principes généraux : des interventions connues et efficaces existent et des soins appropriés peuvent être dispensés

Près de 6 % des logements de la région exigent des réparations majeures ce qui peut constituer un facteur de risque pour les problèmes de santé liés à l'environnement, notamment par l'exposition aux moisissures ou à une mauvaise qualité de l'air.

Plus de la moitié (51 % c. 45 % au Québec) de la population a passé deux heures ou plus au soleil chaque jour durant l'été entre 11 h et 16 h. Si 79 % de la population rapporte l'utilisation d'une méthode de protection solaire lorsqu'elle s'expose plus de 30 minutes, environ 40 % de la population mentionne avoir eu un coup de soleil au cours des 12 derniers mois. On observe en moyenne plus de 50 nouveaux cas de mélanome par année dans la région. Ce type de cancer est grandement lié à l'exposition aux rayons UV du soleil et des lits de bronzage. Le taux ajusté d'incidence de ce type de cancer est en augmentation (ce qui indique que cette hausse est indépendante du vieillissement de la population).

En ce qui concerne le bruit dans l'environnement, la population de la région s'en dit moins dérangée à domicile que celle du Québec (13 % c. 17 %).

Santé au travail, des travailleurs généralement plus exposés à certains risques

En raison d'une répartition différente de sa population active selon le type d'industries ou de professions, les travailleurs de la région se démarquent de ceux du Québec en étant contraints en plus grande proportion à des efforts physiques élevés au travail. Plus particulièrement, on constate que les travailleurs de la région sont notamment plus nombreux qu'au Québec à travailler debout de façon prolongée ou à être exposés à des efforts en utilisant des outils ou des machines.

Les travailleurs de la région sont aussi plus exposés que leurs pairs du Québec à la poussière de bois (7,2 % c. 5,0 %). Environ 36 % des travailleurs sont exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras. Près de 28 % des travailleurs de la région mentionnent avoir eu des troubles musculosquelettiques liés à l'emploi principal actuel au cours des 12 derniers mois. Les femmes en plus grand nombre que les hommes (34 % c. 22 %). Cette proportion a augmenté depuis 2008. La population de la région mentionne en plus grande proportion qu'au Québec une surdité attribuable au travail (4,9 % c. 3,4 %).

Par ailleurs, plus du tiers (34 %) des travailleurs de 15-74 ans déclarent un stress quotidien élevé au travail. S'ils sont plus nombreux qu'au Québec à avoir une latitude décisionnelle faible au travail¹³, ils sont moins nombreux à avoir des exigences psychologiques élevées¹⁴ au travail. Notons que près d'un travailleur sur cinq (19 %) rapporte avoir vécu une situation d'harcèlement psychologique au travail. Enfin, 9 % des travailleurs ont de la difficulté à accorder leurs horaires à leurs engagements sociaux et familiaux.

Les élèves qui travaillent dans la région sont plus nombreux que leurs pairs du Québec dans la même situation à rapporter avoir été blessés ou failli être blessés dans le cadre de ce travail.

Partie 2 - Particularités des RLS

Conditions démographiques

Comparativement au Québec, le vieillissement plus marqué de la population régionale et la proportion moins importante de jeunes est une tendance assez généralisée à l'ensemble des RLS. Ces écarts sont moins importants pour le Haut-Saint-Maurice et les RLS du Centre-du-Québec.

Les populations du Haut-Saint-Maurice et de Maskinongé ont plutôt connu une décroissance et le Centre-de-la-Mauricie une quasi-stagnation de ses effectifs entre 2012-2107. Seul le RLS Drummond ne présente pas un taux d'accroissement inférieur à celui du Québec pour cette période. Dans un avenir rapproché, Drummond devrait continuer à se démarquer du reste de la région par un accroissement de sa population supérieur à celui du Québec (ou des pertes d'effectifs plus marginales dans le cas des adultes de 18-64 ans de ce territoire).

¹³ Une latitude décisionnelle faible au travail correspond davantage aux situations où les travailleurs accomplissent les mêmes choses, ont moins de liberté de décision dans l'accomplissement des tâches et ont moins l'opportunité d'apprendre de nouvelles choses.

¹⁴ Une exigence élevée au travail correspond davantage aux situations où les travailleurs ont une quantité excessive de travail, des demandes contradictoires ou qui sont interrompus dans la réalisation de leurs tâches.

Compte tenu de la croissance démographique plus marquée des RLS de Drummond et d'Arthabaska-de l'Érable, l'augmentation du nombre de 65 ans et plus entre 2017 et 2022 y sera proportionnellement plus marquée qu'au Québec. Par contre, l'augmentation du nombre de personnes âgées à Vallée de la Batiscan, Trois-Rivières, Maskinongé, Centre-de-la-Mauricie et Haut-Saint-Maurice sera proportionnellement moindre que celle du Québec au cours de cette période.

Trois des cinq RLS de la Mauricie (Vallée de la Batiscan, Centre-de-la-Mauricie et Maskinongé) ont déjà des taux d'accroissement naturel¹⁵ négatifs et ce taux est peu élevé pour les RLS de Trois-Rivières et de Bécancour–Nicolet-Yamaska. À ce chapitre, les RLS de Drummond et d'Arthabaska-de l'Érable (par une fécondité plus élevée et un plus fort accroissement migratoire) et celui du Haut-Saint-Maurice (du fait de sa forte fécondité) se démarquent positivement du reste de la région.

Seul le RLS du Haut-Saint-Maurice a un indice de fécondité assurant le remplacement des générations (au moins 2,1 enfants par femme). La plupart des autres RLS ont des indices supérieurs à ceux du Québec, sauf celui de Trois-Rivières qui présente un indice inférieur et ceux du Centre-de-la-Mauricie et de Maskinongé qui ont de leur côté un indice de fécondité comparable au Québec.

De façon générale, les taux de fécondité des femmes de 20-24 ans et de 25-29 ans de presque tous les RLS sont supérieurs à ceux du Québec. Seules les jeunes femmes du RLS de Trois-Rivières adoptent les comportements de celles du Québec. La fécondité plus élevée des jeunes femmes de 15-19 ans de la région provient, en partie, de la situation très singulière du RLS du Haut-Saint-Maurice sur ce plan. Mais les jeunes filles de la plupart des RLS de la région (sauf Vallée de la Batiscan et Trois-Rivières) tendent à connaître des taux légèrement supérieurs à celui des Québécoises du même âge.

Conditions socioculturelles

Seul le RLS du Haut-Saint-Maurice se démarque par sa population d'identité autochtone (30 %), très loin devant celui de Bécancour–Nicolet-Yamaska.

Seul le RLS de Trois-Rivières présente une proportion de population rurale inférieure au Québec. De grandes disparités entre les autres RLS s'observent par la suite : ceux du Centre-de-la-Mauricie, de Drummond et d'Arthabaska-de

l'Érable, plus urbanisés, présentent des proportions sensiblement plus faibles que celles de Bécancour–Nicolet-Yamaska et de Vallée de la Batiscan qui ont les valeurs les plus élevées.

Les RLS du Haut-Saint-Maurice, du Centre-de-la-Mauricie, de Maskinongé et de Trois-Rivières présentent des proportions de familles monoparentales supérieures à celle du Québec. Dans le Centre-du-Québec, seul celui de Drummond présente une proportion supérieure à celle du Québec.

Le pourcentage plus élevé de personnes vivant seules dans la région s'observe essentiellement pour les RLS de Vallée de la Batiscan, du Centre-de-la-Mauricie, de Maskinongé et de Trois-Rivières. Les RLS du Haut-Saint-Maurice, du Centre-de-la-Mauricie, de Trois-Rivières et de Drummond affichent les proportions les plus élevées de personnes âgées vivant seules. Par contre, ceux de Vallée de la Batiscan, de Bécancour-Nicolet-Yamaska et d'Arthabaska-de l'Érable ont de plus faibles proportions d'aînés dans cette situation comparativement au Québec.

Les personnes âgées des RLS de Bécancour–Nicolet-Yamaska, de Drummond et d'Arthabaska-de l'Érable, du Centre-de-la-Mauricie et de Trois-Rivières habitent moins en ménage privé que ceux du Québec. Par contre, ceux du Haut-Saint-Maurice, de Vallée de la Batiscan et de Maskinongé ne présentent pas cette tendance.

Conditions socio-économiques

Sur le plan de la scolarité, la population du RLS de Trois-Rivières se démarque de la tendance régionale en comptant proportionnellement moins de personnes sans certificat d'études secondaires qu'au Québec et se rapproche de la valeur québécoise pour les détenteurs de grades universitaires. Les RLS du Haut-Saint-Maurice et de Maskinongé se distinguent par leur proportion particulièrement élevée de 25-64 ans ne détenant pas un certificat d'études secondaires et leur plus faible proportion de personnes ayant un diplôme d'études post-secondaires.

¹⁵ Il correspond au taux de natalité moins le taux de mortalité pour 1000 personnes. Ce taux peut être négatif; il témoigne alors si, en absence de migration, un territoire est en décroissance.

Le risque élevé de décrochage scolaire des élèves du secondaire de la région se note surtout pour les RLS du Haut-Saint-Maurice, de Vallée de la Batiscan, du Centre-de-la-Mauricie et de Maskinongé. Le RLS du Haut-Saint-Maurice se démarque par sa proportion élevée d'élèves sortant sans qualifications ou diplômes du secondaire (40 %, tant chez les garçons que chez les filles). Les garçons du Centre-de-la-Mauricie connaissent aussi une proportion supérieure à celle du Québec.

La plupart des RLS de la région présentent une proportion plus élevée de prestataires d'aide sociale que celle du Québec (sauf Bécancour-Nicolet-Yamaska et Arthabaska de l'Érable).

Ce sont essentiellement les RLS de la Mauricie qui ont des taux d'emploi inférieurs à celui du Québec. En effet, la valeur cet indicateur se compare ou est même plus avantageuse que celle du Québec pour les RLS du Centre-du-Québec.

De même, ce sont essentiellement les RLS de la Mauricie (sauf celui de Maskinongé) qui se distinguent par des taux de chômage supérieurs à ceux du Québec. Les RLS du Centre-du-Québec ont des valeurs comparables à celle du Québec ou même meilleures à cet indicateur.

La population des RLS de Trois-Rivières et du Centre-de-la-Mauricie est plus nombreuse à vivre au sein de ménage sous le seuil de faible revenu avant impôt que celle du Québec. Les autres RLS (y compris Drummond et Arthabaska-de l'Érable) ont tous des valeurs plus favorables que celle du Québec à cet indicateur. Après impôt plus aucun RLS ne se démarque négativement, la valeur de Trois-Rivières (la plus élevée) se comparant même à celle du Québec.

Environnement physique

Les territoires plus ruraux de Vallée de la Batiscan et de Bécancour-Nicolet-Yamaska ainsi que celui du Haut-Saint-Maurice sont ceux qui présentent les proportions les plus élevées de logements demandant des réparations majeures. Par contre, les RLS urbanisés de Trois-Rivières, de Drummond et d'Arthabaska-de l'Érable ont des proportions inférieures à celle du Québec.

Environnement social

La plus grande satisfaction quant à sa vie sociale comparativement au Québec est un phénomène prévalant pour la plupart des RLS de la région.

Cette tendance apparaît toutefois moins présente pour les RLS de Trois-Rivières et d'Arthabaska-de l'Érable.

La plus grande proportion de personnes prodiguant des soins aux personnes âgées par rapport au Québec est un comportement observé pour la majorité des RLS de la région. Cette tendance est moins nette pour le RLS de Drummond et moins prononcée pour ceux de Maskinongé et d'Arthabaska-de l'Érable.

Les élèves des RLS du Centre-de-la-Mauricie et du Haut-Saint-Maurice sont moins nombreux à recevoir un soutien social élevé dans leur environnement familial que leurs pairs du Québec.

Adaptation sociale

Les jeunes du secondaire du Haut-Saint-Maurice sont plus susceptibles d'infliger de la violence dans leurs relations amoureuses que ceux du Québec, alors que le reste de la région tend à bénéficier de la situation inverse (notamment les élèves de Vallée de la Batiscan et de Trois-Rivières). Les jeunes du secondaire de Trois-Rivières et de Drummond sont aussi moins susceptibles de subir de la violence dans le cadre d'une relation amoureuse.

Habitudes de vie et comportements

La proportion plus élevée de consommateurs quotidiens de boissons sucrées de la région apparaît s'observer pour tous les RLS de la région (mais moins nettement pour celui de Trois-Rivières).

Ce sont les RLS du Haut-Saint-Maurice, de Vallée de la Batiscan et de Bécancour-Nicolet-Yamaska qui se démarquent le plus du Québec par leur proportion supérieure d'anciens fumeurs.

Les élèves du secondaire du RLS de Vallée de la Batiscan sont moins physiquement actifs durant l'année scolaire que ceux du Québec.

La diminution du tabagisme chez les élèves du secondaire apparaît moins importante pour les RLS de Vallée de la Batiscan, du Centre-de-la-Mauricie et de Maskinongé qui restent plus nombreux à fumer que les élèves du Québec. Le RLS de Trois-Rivières présente par contre une situation meilleure qu'au Québec.

Les jeunes de Vallée de la Batiscan et du Centre-de-la-Mauricie se démarquent négativement du Québec quant à la consommation problématique de drogues ou d'alcool. Le RLS d'Arthabaska-de l'Érable présente une situation enviable sur ce point.

Les meilleurs résultats de la région quant à la mammographie bilatérale de dépistage sont moins perceptibles pour le RLS du Centre-de-la-Mauricie. Le RLS du Haut-Saint-Maurice se singularise même par la tendance contraire et présente une valeur inférieure au Québec.

Pour la prise de tension artérielle à la dernière visite médicale, le RLS d'Arthabaska-de l'Érable n'apparaît pas présenter le résultat plus favorable de la région.

La population de Maskinongé est proportionnellement moins nombreuse que celle du Québec à se brosser les dents à la fréquence recommandée.

L'usage moindre de la soie dentaire à la fréquence recommandée de la région comparativement au Québec ne semble dépendre que de Vallée de la Batiscan, Drummond et Arthabaska-de l'Érable.

Ressources et services de santé et services sociaux

Les taux plus élevés d'hospitalisations de la région comparativement au Québec s'observent pour les RLS du Haut-Saint-Maurice, du Centre-de-la-Mauricie, de Trois-Rivières, de Drummond et d'Arthabaska-de l'Érable. Les RLS de Maskinongé et de Bécancour–Nicolet-Yamaska présentent plutôt des taux ajustés inférieurs.

État de santé globale

La population du RLS du Haut-Saint-Maurice est plus nombreuse qu'au Québec à ne pas se percevoir en bonne santé.

La tendance régionale à une espérance de vie des hommes inférieure à celle du Québec semble s'observer pour la plupart des RLS de la région. Elle ne se perçoit pas pour le RLS de Vallée de la Batiscan.

L'espérance de vie moindre des femmes de la région se note essentiellement pour celles des RLS du Haut-Saint-Maurice, du Centre-de-la-Mauricie et

de Trois-Rivières. Les femmes de Vallée de la Batiscan présentent plutôt une espérance de vie supérieure à celle du Québec.

L'espérance de vie en bonne santé apparaît généralement meilleure à celle du Québec pour les RLS de Drummond, de Bécancour–Nicolet-Yamaska et d'Arthabaska-de l'Érable. Au contraire, les populations des RLS du Haut-Saint-Maurice, du Centre-de-la-Mauricie et de Maskinongé présentent une espérance de vie en bonne santé inférieure à celle du Québec.

La population en ménage privé des RLS du Haut-Saint-Maurice, de Bécancour–Nicolet-Yamaska et d'Arthabaska-de l'Érable a de la difficulté à faire certaines activités du fait d'un état physique ou mental en moins grande proportion qu'au Québec. Les RLS de Vallée de la Batiscan, du Centre-de-la-Mauricie, de Maskinongé et de Trois-Rivières présentent la tendance inverse.

Le RLS de Vallée de la Batiscan se démarque du reste de la région par un taux ajusté de mortalité inférieur à celui du Québec du fait d'une mortalité moindre à 75 ans et plus. Arthabaska-de l'Érable présente de son côté un taux ajusté de mortalité comparable à celui du Québec.

La surmortalité régionale comparativement au Québec est surtout attribuable aux décès survenus avant 75 ans. Toutefois, les 75 ans et plus des RLS du Centre-de-la-Mauricie et de Drummond se particularisent par plus grande mortalité comparativement à ceux du Québec. Chez les jeunes de 15-24 ans et les adultes de 25-44 ans, le RLS du Haut-Saint-Maurice se démarque par l'intensité de la surmortalité observée. La plus forte mortalité régionale de 15-24 ans est moins perceptible pour les autres RLS de la Mauricie, mais elle reste préoccupante pour Bécancour-Nicolet-Yamaska, Drummond et Arthabaska-de l'Érable.

La surmortalité régionale par maladies du système nerveux se concentre dans quelques RLS (Centre-de-la-Mauricie, Trois-Rivières, Bécancour–Nicolet-Yamaska, Drummond et Arthabaska-de l'Érable). Le RLS du Haut-Saint-Maurice présente même une mortalité moindre qu'au Québec sur ce plan.

La surmortalité régionale par traumatismes non intentionnels se perçoit moins pour les RLS de Trois-Rivières et de Maskinongé. Elle est, par contre, particulièrement plus importante pour le

Haut-Saint-Maurice. Le Centre-de-la-Mauricie se démarque plutôt par une sous-mortalité pour cette cause comparativement au Québec.

La surmortalité régionale par maladies de l'appareil digestif apparaît moins perceptible pour Vallée de la Batiscan, Maskinongé et Drummond.

La mortalité moindre par maladies endocriniennes de la région ne se constate pas pour les RLS du Centre-de-la-Mauricie et de Maskinongé.

Maladies chroniques

La population des RLS du Haut-Saint-Maurice et Vallée de la Batiscan est proportionnellement plus nombreuse à faire de l'embonpoint que celle du Québec.

Le RLS du Centre-de-la-Mauricie se démarque du reste de la région par une prévalence ajustée de l'hypertension supérieure à celle du Québec alors que la région présente la tendance contraire.

La prévalence ajustée moindre du diabète dans la région ne se note pas pour les RLS du Haut-Saint-Maurice et du Centre-de-la-Mauricie qui présentent des valeurs supérieures à celles du Québec.

La prévalence ajustée plus élevée de la maladie pulmonaire obstructive chronique de la région est attribuable essentiellement à la situation observée dans les RLS du Haut-Saint-Maurice, du Centre-de-la-Mauricie, de Bécancour-Nicolet-Yamaska et de Drummond. En effet, les RLS de Vallée de la Batiscan, de Maskinongé et de Trois-Rivières se signalent plutôt par des prévalences ajustées inférieures au Québec.

Le RLS d'Arthabaska-de l'Érable se démarque favorablement par une incidence moindre du cancer du poumon, alors que la région présente plutôt la tendance inverse (particulièrement pour les RLS du Haut-Saint-Maurice, du Centre-de-la-Mauricie et de Drummond).

Les RLS du Centre-de-la-Mauricie et de Maskinongé présentent une surmortalité par cardiopathies ischémiques comparativement au Québec.

Contrairement à la région, le RLS du Centre-de-la-Mauricie présente un taux d'incidence pour l'ensemble des cancers (sauf ceux de la peau

excluant le mélanome) supérieur à celui du Québec.

Santé des nouveau-nés

Les RLS du Haut-Saint-Maurice et de Maskinongé présentent une proportion plus élevée de naissances prématurées que celle du Québec. Le RLS d'Arthabaska-de l'Érable bénéficie de la tendance contraire.

Le RLS du Haut-Saint-Maurice connaît une proportion moindre de naissances ayant un retard de croissance intra-utérine qu'au Québec. Le RLS de Maskinongé se démarque négativement du Québec sur ce plan.

À l'encontre de la région, les RLS de Trois-Rivières et de Vallée de la Batiscan ne présentent pas des proportions plus importantes qu'au Québec de mères de 20 ans et plus ayant moins de 12 ans de scolarité.

Traumatismes non intentionnels

La population du RLS de Maskinongé présente une proportion moindre de blessures non intentionnelles qu'au Québec.

Contrairement à la région, le RLS de Trois-Rivières présente une sous-mortalité par accident de transport comparativement au Québec. La surmortalité régionale ne se perçoit pas non plus pour le RLS du Centre-de-la-Mauricie.

Le RLS du Haut-Saint-Maurice présente une surmortalité par chute comparativement au Québec.

La population du Haut-Saint-Maurice est plus susceptible de connaître une surmortalité par noyade comparativement au Québec.

Maladies infectieuses

L'excès de cas de chlamydie génitale comparativement au Québec ne s'observe que pour certains RLS de la Mauricie (Haut-Saint-Maurice, Centre-de-la-Mauricie et Trois-Rivières). Les taux de Vallée de la Batiscan et d'Arthabaska-de l'Érable sont même inférieurs à celui du Québec.

État de santé psychosociale ou mentale

Ce sont les RLS de Drummond, de Trois-Rivières et du Centre-de-la-Mauricie qui sont la source de la prévalence de troubles mentaux diagnostiqués supérieure au Québec, les autres RLS présentant plutôt des prévalences moindres que celles du Québec. Drummond et le Centre-de-la-Mauricie se démarquent des autres RLS en ayant une prévalence annuelle de troubles anxio-dépressifs, de troubles schizophréniques et de troubles de la personnalité de groupe B plus importante qu'au Québec.

La population du Haut-Saint-Maurice ne semble pas reprendre la tendance plus favorable de la région quant à une proportion moindre de la population au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique que celle du Québec.

La prévalence plus importante du TDAH dans la région ne s'observe que pour les RLS du Centre-de-la-Mauricie et de Drummond.

La prévalence moindre des conduites délinquantes des élèves de la région est moins perceptible pour ceux des RLS du Haut-Saint-Maurice, de Vallée de la Batiscaan et du Centre-de-la-Mauricie.

Santé au travail

À l'encontre de la tendance régionale, les élèves du RLS de Trois-Rivières qui travaillent ne semblent pas rapporter avoir été blessés ou failli être blessés au travail en plus grande proportion qu'au Québec.

Les travailleurs du Haut-Saint-Maurice et de Maskinongé sont plus susceptibles encore que ceux de la région d'être exposés à la poussière de bois. Les travailleurs des RLS du Haut-Saint-Maurice, de Vallée de la Batiscaan, de Maskinongé ou du Centre-de-la-Mauricie sont plus susceptibles de se démarquer défavorablement de ceux du Québec quant à l'exposition à différents facteurs de risque (travailler debout, vibrations, bruits, etc.) dans leur emploi.

Expérience de soins

À l'encontre de la tendance régionale, la population du RLS du Haut-Saint-Maurice a un médecin de famille en moins grande proportion qu'au Québec.

La tendance favorable de la région ne semble pas s'observer pour le RLS de Trois-Rivières.

La population de la région est plus nombreuse que celle du Québec à avoir consulté un médecin à l'urgence au moins une fois au cours des 12 derniers mois. Cette tendance apparaît clairement pour la plupart des RLS de la Mauricie (sauf la Vallée de la Batiscaan). La différence négative avec le Québec est particulièrement marquée pour le Haut-Saint-Maurice.

Les RLS présentent une grande disparité entre eux dans la consultation d'un professionnel des services sociaux. Ceux de Vallée de la Batiscaan, de Maskinongé et d'Arthabaska-de l'Érable se démarquent par une population ayant moins consulté ce type de professionnel qu'au Québec dans la dernière année, alors que celui de Trois-Rivières se singularise par la tendance inverse.

En conclusion

Avec 514 452 habitants, la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec est la 6^e la plus peuplée du Québec, mais sa population ne représente que 6 % de la population québécoise. La région est une des plus vieillissantes de la province. De fait, sa croissance naturelle y est peu marquée et la région présente une faible croissance migratoire. La fécondité y est plus précoce qu'au Québec, le choix de la maternité s'exerçant plus tôt dans la région.

Près de neuf personnes de 65 ans et plus sur dix habitent en ménage privée. Parmi celles-ci environ le tiers habitent seules. Près du quart des personnes âgées en ménage privé mentionnent avoir besoin d'aide pour réaliser certaines activités de la vie quotidienne.

Comparativement au Québec, la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec présente une certaine sous-scolarité. Le taux d'emploi y est plus faible qu'au Québec et la région dépend davantage de paiements de transfert (aide sociale, supplément de revenu garanti).

Toutefois, une des forces de la région réside dans son soutien social, les résidents y sont plus satisfaits de leur vie sociale qu'au Québec et ils prodiguent plus volontiers des soins aux personnes âgées.

Les enfants à la maternelle de la région sont plus vulnérables sur le plan cognitif et langagier. Les jeunes de la région contreviennent en plus grande proportion au Code criminel et aux lois et sont proportionnellement plus nombreux à être pris en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse. Toutefois, les jeunes du secondaire infligent et subissent moins de la violence dans le cadre d'une relation amoureuse que leurs pairs du Québec.

Comme pour le reste du Québec, des améliorations sont souhaitables au niveau des habitudes de vie (tabagisme, activité physique, consommation de fruits et légumes ou de boissons sucrées) et des comportements préventifs de la population de la région. Ainsi, les femmes de la région recourent moins au test PAP comparativement aux Québécoises. Par ailleurs, on note une diminution du recours systématique au condom parmi ceux ayant eu plus d'un partenaire sexuel dans la dernière année.

En outre, les jeunes du secondaire présentent des problématiques plus marquées encore qu'au Québec quant à la consommation excessive d'alcool ou sur le plan d'une consommation insuffisante de fruits et légumes.

L'obésité poursuit toujours sa progression et pourrait toucher 23 % de la population en 2030.

Les hommes de la région et les femmes à un niveau moindre affichent une espérance de vie inférieure à celle du Québec. De fait, on note une surmortalité comparativement au Québec chez les jeunes et les adultes de moins de 65 ans. Ces écarts sont à lier à la surmortalité par traumatismes non intentionnels (par accident de la route notamment) et par suicide de la région.

Indépendamment de sa structure par âge, la région présente sur le plan des maladies chroniques, une surmortalité comparativement au Québec pour les maladies de l'appareil respiratoire qui perdurent depuis une dizaine d'années, une prévalence plus importante des MPOC et une incidence plus élevée du cancer du poumon.

De plus, le vieillissement de sa population constitue un des grands défis de la région. Déjà, il contribue beaucoup à y augmenter l'importance du diabète ou de l'hypertension et le fardeau des maladies chroniques (cancer, MCV, maladies de l'appareil

respiratoire ou digestif, etc.) ou des chutes comparativement au Québec, alors que les mesures qui tiennent compte de l'effet d'âge n'indiquent souvent pas de problématiques particulières pour la région. Il faut souligner la surmortalité pour les maladies du système nerveux comparativement au Québec, qui peut être le reflet du pourcentage plus élevé de personnes âgées en institution dans la région, ainsi que la prévalence plus élevée de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs.

Finalement, sur le plan de la santé mentale, les indicateurs disponibles ne permettent pas de déceler des problématiques plus marquées qu'ailleurs, les valeurs des indicateurs étant parfois même plus favorables qu'au Québec. Toutefois, le taux de mortalité par suicide y demeure supérieur à celui du Québec.



Annexe 1 : Tableaux

Principaux indicateurs du portrait sociosanitaire du PAR : RLS, région et Québec

Notes

* indique un coefficient de variation nécessitant une prudence dans l'interprétation des résultats.

** indique un coefficient de variation élevé, la valeur n'est présentée qu'à titre indicatif.

NB : À moins d'indication contraire, s'assurer de la présence des signes (+) et (-) avant de conclure que la valeur locale ou régionale diffère statistiquement de celle du Québec.

Compte tenu de leur intervalle de confiance plus important, les valeurs locales des indicateurs ne doivent pas être comparées entre elles à l'exception des indicateurs tirés du recensement ou de l'ENM.

Ne pas comparer la donnée locale et régionale, le test exact de comparaison de la valeur locale avec la valeur régionale n'est pas présenté dans ce tableau.

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Conditions démographiques										
Répartition de la population par grands groupes d'âge, 2017										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Hommes										
0-17 ans	21,6	15,2	15,5	14,8	16,9	18,1	19,6	19,1	17,7	19,2
18-64 ans	60,2	58,4	61,2	60,7	62,3	61,2	62,1	60,7	61,4	64,0
65 ans et +	18,1	26,4	23,2	24,5	20,8	20,7	18,3	20,2	20,8	16,8
65-74 ans	10,9	16,5	14,4	15,0	12,4	13,1	11,6	12,6	12,9	10,3
75 ans et +	7,3	9,9	8,9	9,5	8,3	7,7	6,7	7,5	8,0	6,5
Femmes										
0-17 ans	20,5	14,9	14,3	14,2	15,3	17,6	18,8	18,2	16,7	18,1
18-64 ans	58,7	57,3	58,2	59,0	59,4	58,6	59,5	58,2	58,8	61,8
65 ans et +	20,8	27,8	27,5	26,8	25,4	23,8	21,7	23,6	24,5	20,1
65-74 ans	11,4	14,7	14,2	14,5	13,0	12,5	12,0	12,9	13,0	10,8
75 ans et +	9,5	13,1	13,3	12,3	12,3	11,3	9,7	10,8	11,5	9,3
Total										
0-17 ans	21,1	15,1	14,9	14,5	16,0	17,9	19,2	18,6	17,2	18,6
18-64 ans	59,5	57,9	59,7	59,9	60,8	59,9	60,8	59,4	60,1	62,9
65 ans et +	19,5	27,1	25,4	25,6	23,1	22,3	20,0	21,9	22,7	18,5
65-74 ans	11,1	15,6	14,3	14,8	12,7	12,8	11,8	12,8	12,9	10,6
75 ans et +	8,3	11,5	11,1	10,8	10,4	9,5	8,2	9,1	9,7	7,9

Source: MSSS, Estimations et projections démographiques, produit électronique selon la table de correspondance des territoires 2014-2015 de la version M34-2014.

Répartition de la population par grands groupes d'âge, 2022										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Total										
0-17 ans	21,4	15,7	15,6	14,8	16,7	18,4	19,3	18,8	17,6	19,2
18-64 ans	56,2	52,8	54,9	55,2	56,8	55,8	57,4	55,6	56,1	59,8
65 ans et +	22,4	31,4	29,5	29,9	26,5	25,8	23,2	25,6	26,3	21,0
65-74 ans	12,6	17,8	16,4	16,8	14,2	14,6	13,2	14,2	14,5	11,6
75 ans et +	9,8	13,6	13,1	13,1	12,4	11,2	10,1	11,4	11,7	9,4

Source: MSSS, Estimations et projections démographiques, produit électronique selon la table de correspondance des territoires 2014-2015 de la version M34-2014.

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Taux d'accroissement de la population totale par grand groupe d'âge, 2012-2017										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Total	-1,2	0,9	0,2	-0,8	2,1	2,2	4,4	3,0	2,2	4,2
0-17 ans	-2,3	-0,3	0,8	-3,2	1,0	0,3	2,2	-1,0	0,4	3,3
18-64 ans	-4,4	-5,1	-4,8	-5,7	-2,6	-1,6	0,0	-1,5	-2,4	0,8
65 ans et +	11,8	17,8	13,8	14,5	17,8	16,0	23,6	22,3	18,5	19,0

Source : MSSS, Estimations et projections démographiques, produit électronique selon la table de correspondance des territoires 2014-2015 de la version M34-2014.

Taux d'accroissement de la population totale par grand groupe d'âge, 2017-2022										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Total	-1,4	0,8	0,4	0,1	2,0	2,1	3,9	2,6	2,1	3,7
0-17 ans	0,3	5,2	5,1	2,5	6,0	5,2	4,7	3,3	4,6	6,9
18-64 ans	-6,8	-8,0	-7,7	-7,6	-4,8	-4,9	-1,9	-4,0	-4,8	-1,4
65 ans et +	13,4	17,2	16,8	17,0	17,1	18,3	20,7	19,9	18,2	18,1
75 ans et +	15,8	19,9	18,5	21,0	21,4	21,1	28,1	28,2	23,1	23,1

Source : MSSS, Estimations et projections démographiques, produit électronique selon la table de correspondance des territoires 2014-2015 de la version M34-2014.

Taux d'accroissement naturel, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Accroissement naturel moyen pour 1000 personnes	3,4	-0,8	-2,5	-2,5	0,04	1,4	3,2	2,9	0,9	3,6

Sources : MSSS, Fichier des décès et fichier des naissances vivantes, actualisation découpage territorial version M34-2012;

Pourcentage de la population ayant une identité autochtone, 2016										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population ayant une identité autochtone	30,2	1,1	1,6	1,7	1,4	2,5	1,1	0,8	2,2	2,3

Données tirées de l'Enquête nationale auprès des ménages, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, recensement de 2016

Pourcentage de la population rurale, 2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population rurale	37,2	85,8	23,9	56,4	6,7	74,6	27,0	35,4	31,4	19,4

Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages de 2011

Pourcentage de la population immigrante, 2016										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population immigrante	0,8	1,1	1,7	1,0	3,5	1,9	2,9	2,2	2,4	13,7
Résidents non permanents	0,1	0,2	0,2	0,0	0,5	0,1	0,1	0,2	0,3	1,1

Données tirées de l'Enquête nationale auprès des ménages, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, recensement de 2016

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Fécondité, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
Indice synthétique de fécondité	(+) 2,24	(+) 1,82	1,67	1,66	(-) 1,55	(+) 1,95	(+) 1,84	(+) 1,93	(+) 1,76	1,68
Âge moyen des mères	(-) 26,1	(-) 28,8	(-) 28,1	(-) 28,1	(-) 28,6	(-) 28,3	(-) 28,1	(-) 28,2	(-) 28,2	29,6
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Taux global de fécondité pour 1 000 femmes de 15-49 ans	(+) 60,3	48,1	(-) 45,0	(-) 42,2	(-) 43,1	(+) 51,2	(+) 51,6	(+) 52,4	(+) 48,2	47,6
Taux par âge pour 1 000 femmes										
15-19 ans	(+) 58,7	* 6,1	(+) 14,7	(+) 15,9	9,7	11,1	(+) 14,7	(+) 11,1	(+) 13,5	9,3
20-24 ans	(+) 113,1	(+) 61,6	(+) 60,6	(+) 64,8	47,7	(+) 70,3	(+) 75,7	(+) 77,2	(+) 64,8	46,9
25-29 ans	(+) 144,5	(+) 151,3	(+) 132,9	122,9	115,5	(+) 164,9	(+) 146,3	(+) 159,0	(+) 138,6	112,2
30-34 ans	95,4	106,5	(-) 90,0	(-) 91,2	(-) 99,0	(-) 106,1	(-) 92,7	(-) 103,6	(-) 97,9	109,2
35-39 ans	(-) 28,6	(-) 30,6	(-) 31,5	(-) 33,0	(-) 34,1	(-) 32,7	(-) 33,9	(-) 30,5	(-) 32,6	49,4
40-44 ans	* 8,2	* 8,7	(-) * 3,9	(-) * 4,7	(-) 4,8	(-) * 4,5	(-) 4,0	(-) 4,7	(-) 4,7	9,3
45-49 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) * 0,1	0,4

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, actualisation découpage territorial version M34-2012

Taux de grossesse pour 1 000 jeunes filles de 14-17 ans, 2013-2015										
									Région	Québec
									Taux	Taux
Taux de grossesses pour 1 000	---	---	---	---	---	---	---	---	8,1	7,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Sources : MSSS, fichier des naissances vivantes et fichier des mortinaissances, actualisation découpage territorial version M34-2013;

RAMQ, Services médicaux rémunérés à l'acte, et autres données pour IVG non rémunérées à l'acte ou médicamenteuses et avortements spontanés

Taux d'IVG pour 1 000 femmes, 2013-2015										
									Région	Québec
									Taux	Taux
14-49 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) 8,7	13,2
14-19 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) 9,1	11,5

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Sources : RAMQ, Services médicaux rémunérés à l'acte, et autres données pour IVG non rémunérées à l'acte ou médicamenteuses

Conditions socioculturelles

Proportion de la population de 15 ans et plus séparée, divorcée ou veuve et pas en union de fait, 2016										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Séparé(e)	1,3	1,2	1,2	1,1	1,4	1,2	1,2	0,9	1,2	1,5
Divorcé(e)	6,6	6,7	8,6	7,6	8,2	6,4	7,6	7,1	7,6	7,1
Veuf ou veuve	6,4	7,3	7,8	7,7	6,7	6,9	6,0	6,2	6,7	5,7
Total des trois statuts	14,3	15,3	17,5	16,4	16,2	14,5	14,8	14,3	15,5	14,3

Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, recensement de 2016

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Répartition des familles avec enfants de moins de 18 ans et moins selon la structure de la famille, 2016										
	RLS							Région		Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
% familles biparentales	71,0	74,4	68,3	71,5	69,7	75,6	73,5	76,0	72,5	75,4
% familles monoparentales	29,0	25,6	31,7	28,5	30,3	24,4	26,5	24,0	27,5	24,6

Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source: Statistique Canada, Recensement de 2016

Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent, 2011										
	RLS							Région		Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Enfants mineurs vivant en famille monoparentale	24,0	21,8	27,2	24,7	25,6	19,5	22,1	20,2	23,1	21,1

Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source: Statistique Canada, Recensement de 2011

Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé, 2016										
	RLS							Région		Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population de 65 ans et plus en ménage privé	91,9	93,3	89,1	91,2	85,3	86,1	86,5	86,5	87,3	89,5

Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, recensement de 2016

Proportion de personnes âgées en ménage privé vivant seules, 2016										
	RLS							Région		Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Personnes âgées vivant seules	30,7	29,6	34,0	29,6	32,6	28,7	30,0	28,1	30,8	30,1

Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, recensement de 2016

Proportion de la population de 15 ans et plus en ménage privé vivant seule, 2016										
	RLS							Région		Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population vivant seule	18,7	19,3	22,0	19,7	21,8	17,8	18,6	18,2	19,9	17,7

Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, recensement de 2016

Conditions socioéconomiques

Scolarité (plus haut diplôme atteint) des 25-64 ans, 2016										
	RLS							Région		Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Inférieur au certificat d'études secondaires	26,6	15,9	15,7	26,7	12,0	17,4	17,3	19,2	16,6	13,3
Certificat d'études secondaires seulement	17,8	19,4	20,3	21,2	17,9	17,4	20,2	18,6	19,0	18,5
Études postsecondaires inférieures au baccalauréat	47,3	53,2	50,5	44,4	47,8	51,1	49,2	49,2	49,1	42,7
Grade universitaire (au moins un baccalauréat)	8,3	11,5	13,5	7,8	22,3	14,1	13,4	12,9	15,3	25,5

Données tirées de l'Enquête nationale auprès des ménages, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, recensement de 2016

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion des élèves du secondaire se situant à un niveau élevé à l'indice de risque de décrochage scolaire, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Total	(+) 31,0	* 25,7	(+) 37,6	(+) * 37,5	* 17,2	16,7	22,5	* 20,3	22,6	20,1
Garçons	(+) 36,3	30,0	(+) 49,6	(+) * 48,0	* 22,5	21,4	26,1	* 25,0	(+) 28,5	24,4
Filles	(+) 24,7	* 22,0	* 24,3	** 25,0	* 12,4	* 13,2	* 18,0	* 14,5	16,4	15,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011

Taux annuel d'élèves sortants sans diplôme ni qualification au secondaire, 2012-2013										
	RLS								Région	Québec
									%	%
Total	(+) 39,8	* 11,9	18,3	19,5	13,7	17,5	16,8	(-) 12,8	15,9	15,3
Garçons	(+) 39,7	* 13,3	(+) 25,4	* 22,1	15,7	24,9	22,0	15,7	19,6	18,8
Filles	40,0	* 10,3	* 11,8	* 17,4	12,0	* 10,3	12,0	10,1	12,5	11,9

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Système Charlemagne, ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES).

Taux d'emploi, 2016										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Taux d'emploi	45,9	48,8	49,2	52,1	54,8	57,2	59,8	60,3	55,6	59,5

Données tirées de l'Enquête nationale auprès des ménages, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, recensement de 2016

Taux de chômage, 2016										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Taux de chômage	11,1	9,5	8,6	6,7	7,5	5,7	6,8	5,7	7,1	7,2

Données tirées de l'Enquête nationale auprès des ménages, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, recensement de 2016

Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu, 2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population sous le seuil de faible revenu avant impôt	10,9	7,0	13,8	10,6	14,5	7,1	11,4	9,0	11,4	13,1
Hommes	10,3	6,9	12,7	10,2	13,5	7,2	10,7	8,2	10,7	12,4
Femmes	11,6	7,0	14,9	10,7	15,4	7,0	12,1	9,8	12,2	13,7
Population sous le seuil de faible revenu après impôt	6,4	4,4	8,4	6,3	9,2	4,4	7,1	5,4	7,1	9,2

Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, recensement de 2016

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Taux de prestataires d'assistance sociale, mars 2017										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Taux de prestataires (population de moins de 65 ans)	(+) 7,6	(+) 6,8	(+) 11,7	(+) 11,6	(+) 9,3	6,3	(+) 8,0	6,0	(+) 8,4	6,1
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
<i>Source : ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale du Québec, Statistiques mensuelles des trois programmes d'assistance sociale</i>										

Proportion de la population de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti, 2012										
									Région	Québec
									%	%
Taux de bénéficiaires	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 53,0	44,5
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
<i>Source : RHDCC, sécurité de la vieillesse</i>										

Répartition de la population selon l'état de sécurité alimentaire de son ménage, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Alimentation non précaire	---	---	---	---	---	---	---	---	93,1	93,3
Alimentation modérément précaire	---	---	---	---	---	---	---	---	* 4,4	4,4
Alimentation sévèrement précaire	---	---	---	---	---	---	---	---	** 2,5	2,2
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
<i>Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes</i>										

Environnement physique

Proportion de logements privés nécessitant des réparations majeures, 2016										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Logements avec réparations majeures	11,8	8,4	6,3	6,6	5,8	7,0	5,0	4,9	6,0	6,4
Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons										
<i>Source : Statistique Canada, recensement de 2016</i>										

Environnement social

Proportion de la population très satisfaite par rapport à sa vie sociale, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Très satisfaits de sa vie sociale	50,2	(+) 53,3	51,1	(+) 55,7	48,3	52,0	50,3	48,6	(+) 50,1	47,3
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015</i>										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion de la population n'ayant pas un niveau élevé de soutien social, 2009-2010										
									Région	Québec
									%	%
Pas un niveau élevé de soutien social	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) 9,4	12,0
65 ans et plus									* 15,6	18,8

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Proportion de personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées, 2006										
									Région	Québec
									%	%
Population prodiguant soins aux âgés	22,2	26,0	22,9	19,4	20,7	22,3	18,3	19,1	20,7	18,6
Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons										
Source : Statistique Canada, recensement de 2006										

Proportion de la population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Très faible sentiment d'appartenance	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) * 5,4	8,4
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes										

Proportion de jeunes du secondaire ayant un soutien social élevé dans l'environnement familial, 2010-2011										
									Région	Québec
									%	%
Soutien social élevé	(-) 66,9	70,4	(-) 65,9	73,1	76,5	72,9	75,3	75,6	73,9	75,1
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011										

Proportion de jeunes du secondaire ayant été victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école ou de cyberintimidation durant l'année scolaire, 2010-2011										
									Région	Québec
									%	%
Élèves victimisés	37,9	35,6	34,3	(-) 29,0	(-) 31,7	36,8	34,4	38,3	(-) 34,5	37,3
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011										

Proportion des enfants de maternelle 5 ans vulnérables selon le domaine de développement, 2012										
									Région	Québec
									%	%
Vulnérables dans au moins un domaine de développement	* 21,4	27,4	25,5	22,6	26,3	19,9	23,6	(-) 20,4	(-) 23,7	25,6
Garçons	* 27,7	34,4	30,6	* 28,8	32,9	* 29,1	32,7	26,2	30,8	32,6
Filles	** 14,4	* 18,3	20,7	** 15,8	19,2	** 10,6	(-) 14,5	14,7	(-) 16,3	18,5
Développement cognitif et langagier	** 13,6	* 14,6	12,3	* 11,7	11,2	* 8,5	10,1	12,1	(+) 11,2	10,0
Habiletés de communication et connaissances générales	** 8,0	* 11,4	8,9	** 9,7	9,8	** 5,5	8,8	* 6,6	(-) 8,5	10,8
Compétences sociales	** 10,1	(+) * 14,4	11,0	** 6,9	(+) 12,2	** 3,1	8,6	(-) * 5,6	9,0	9,0
Maturité affective	(+) * 17,9	* 14,5	11,2	** 9,7	10,3	** 3,7	9,9	(-) * 6,6	9,3	9,7
Santé physique et bien-être	** 7,0	* 10,9	10,6	* 12,3	9,1	* 9,8	10,1	* 6,7	9,3	9,5
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Fichier maître de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM) 2012, Institut de la statistique du Québec										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Habitudes de vie et comportements										
Proportion de la population de 12 ans et plus consommant moins de 5 fois par jour des fruits et des légumes, 2009-2010										
									Région	Québec
									%	%
- de 5 fois par jour des fruits et légumes	---	---	---	---	---	---	---	---	57,3	53,4
Hommes	---	---	---	---	---	---	---	---	66,2	62,7
Femmes	---	---	---	---	---	---	---	---	48,7	44,4
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
<i>Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes</i>										
Proportion des élèves du secondaire consommant au moins 5 portions de légumes et de fruits par jour, 2010-2011										
									Région	Québec
									%	%
5 fois par jour ou + des fruits et légumes	(-) 40,7	47,7	(-) 42,1	45,6	51,6	48,0	49,6	46,4	(-) 48,1	51,5
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011</i>										
Proportion de la population de 15 ans consommant au moins une sorte de boisson sucrée, une fois par jour ou plus, 2014-2015										
									Région	Québec
									%	%
Au moins une boisson sucrée par jour	(+) 28,5	22,4	21,7	(+) 29,3	20,3	22,8	(+) 24,5	23,1	(+) 22,8	19,1
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015</i>										
Proportion des élèves du secondaire consommant au moins une sorte de boisson sucrée, une fois par jour ou plus, 2010-2011										
									Région	Québec
									%	%
Au moins une boisson sucrée par jour	26,5	* 25,1	* 29,1	28,4	22,0	(-) 20,6	(-) 19,5	20,9	(-) 22,4	24,5
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011</i>										
Proportion des élèves du secondaire consommant au moins une boisson énergisante par semaine, 2010-2011										
									Région	Québec
									%	%
Au moins une boisson énergisante par semaine	(+) * 12,7	* 11,9	* 10,4	** 16,6	* 5,5	* 6,3	** 5,0	* 7,4	7,2	8,1
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011</i>										
Répartition de la population de 18 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisirs¹, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
18 ans et plus, actif ou très actif	---	---	---	---	---	---	---	---	37,2	40,1
18 ans et plus, sédentaires	---	---	---	---	---	---	---	---	24,6	23,4
12-17 ans, très actif	---	---	---	---	---	---	---	---	np	43,5
Garçons	---	---	---	---	---	---	---	---	np	51,0
Filles	---	---	---	---	---	---	---	---	np	35,4
12-17 ans, un peu actif, très peu actif ou sédentaire	---	---	---	---	---	---	---	---	np	35,0
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
<i>Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes</i>										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion des élèves du secondaire physiquement actifs (par loisirs ou transport) durant l'année scolaire, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Élèves actifs en dehors du cours d'éducation physique	32,9	(-) 22,0	29,4	* 29,5	30,5	25,8	38,8	28,8	31,1	29,8
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011										

Proportion de jeunes fumeurs du secondaire, 2010-2011 - Statut de fumeur, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Fumeurs actuels	* 9,9	(+) ** 13,7	(+) * 14,8	(+) * 12,1	* 5,3	* 6,2	* 6,8	* 5,3	7,5	6,9
Fumeurs débutants	** 3,0	** 3,6	** 5,4	** 5,0	* 3,0	* 3,6	* 4,0	** 3,4	3,7	3,6
Non-Fumeurs	87,1	82,8	(-) 79,8	(-) 82,9	(+) 91,7	90,2	89,2	91,2	88,8	89,5
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011										

Proportion de fumeurs dans la population de 12 ans et plus, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Fumeurs actuels	20,8	17,9	22,1	20,5	17,2	15,9	23,2	18,3	19,4	19,4
Anciens fumeurs	(+) 52,4	(+) 54,6	48,1	48,9	48,0	(+) 52,4	45,7	45,8	(+) 48,0	44,6
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes										

Répartition des fumeurs réguliers selon l'âge d'initiation au tabagisme quotidien, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Entre 5 et 11 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	** 1,0	* 2,3
Entre 12 et 14 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	* 22,9	19,6
Entre 15 et 19 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	59,6	52,9
20 ans et plus	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) * 16,4	25,2
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes										

Proportion de la population exposée à la fumée secondaire à la maison, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Population exposée	---	---	---	---	---	---	---	---	13,6	11,6
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes										

Proportion de non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison chaque jour ou presque chaque jour, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Non-fumeurs exposés	---	---	---	---	---	---	---	---	* 7,8	6,2
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion de non-fumeurs vivant des restrictions à l'usage du tabac à l'intérieur du domicile, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%

Non-fumeurs vivant des restrictions au tabac

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Proportion de la population présentant une consommation excessive d'alcool en une même occasion 12 fois ou plus au cours d'une année, 2013-2014									Région	Québec
									%	%
Consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus	---	---	---	---	---	---	---	---	20,5	20,5
Hommes (5 consommations ou plus)	---	---	---	---	---	---	---	---	25,9	25,8
Femmes (4 consommations ou plus)	---	---	---	---	---	---	---	---	15,1	15,3

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Proportion de consommateurs problématiques d'alcool et de drogues chez les jeunes du secondaire, 2010-2011										
Consommation excessive d'alcool, 2010-2011				RLS				Région		Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Consommation excessive d'alcool	(+) 61,2	(+) 55,3	48,1	(+) 51,1	45,1	46,3	(+) 49,9	(+) 48,7	(+) 48,3	41,1

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011

Consommation de drogues au cours des 12 derniers mois, 2010-2011				RLS				Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Consommateurs actuels de drogues	(+) 37,9	(+) 34,0	(+) 37,4	35,0	24,5	(-) 19,5	25,0	22,4	25,7
Consommateurs actuels de cannabis	(+) 37,2	(+) 33,4	(+) 36,6	34,2	24,1	(-) 19,1	24,2	21,9	24,9

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011

Polyconsommateurs de drogues et d'alcool au cours des 12 derniers mois, 2010-2011								RLS	Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Polyconsommateurs de drogues et d'alcool	(+) 36,8	(+) 32,9	(+) 36,5	(+) 34,3	24,1	(-) 19,2	24,0	21,9	25,6	24,5

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011

Indice de consommation problématique d'alcool et de drogue (Dep-Ado), 2010-2011					RLS				Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Total feux rouges et jaunes	(+) 16,3	14,7	(+) 17,6	11,7	8,0	9,1	10,0	(-) 7,2	10,1	10,2
En émergence (feux jaunes)	* 7,7	* 5,0	** 7,1	** 6,4	* 4,0	* 4,5	* 4,9	** 2,5	4,5	5,1
Problématique (feux rouges)	(+) * 8,6	** 9,7	** 10,5	** 5,3	* 4,0	* 4,7	* 5,1	* 4,6	5,6	5,1

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion de consommateurs de drogues au cours des 12 derniers mois, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Consommateurs actuels de drogues	15,2	14,2	12,3	12,5	16,4	(-) * 11,8	13,8	14,8	(-) 14,4	16,7
15-24 ans	np	np	np	np	np	np	np	np	33,6	39,8
Consommateurs actuels de cannabis seulement	13,8	* 12,6	* 11,1	12,2	14,4	* 10,8	13,5	13,2	(-) 13,1	15,2
% de consommateurs de cannabis seulement	np	np	np	np	np	np	np	np	74,8	72,2

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015

Proportion de la population ayant participé à au moins un jeu de hasard et d'argent au cours des 12 derniers mois, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Participé à au moins un jeu de hasard et d'argent	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 70,4	63,8

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Proportion de la population de 18 ans et plus ayant eu des troubles occasionnés par les jeux de hasard et d'argent au cours des 12 derniers mois, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Troubles occasionnés par les jeux de hasard et d'argent	---	---	---	---	---	---	---	---	** 0,1	* 0,3

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Proportion des élèves du secondaire de 14 ans et plus ayant eu au moins une relation sexuelle consensuelle au cours de leur vie, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Au moins une relation sexuelle consensuelle	(+) 47,8	37,0	(+) 54,2	44,6	40,9	39,1	(+) 44,4	38,2	(+) 42,7	37,1

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011

Proportion de la population de 15-24 ans n'ayant eu qu'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois	np	np	np	np	np	np	np	np	(+) 74,1	64,9

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015

Proportion de la population active sexuellement n'ayant jamais utilisé le condom au cours des 12 derniers mois, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Jamais utilisé le condom au cours des 12 derniers mois	(+) 83,5	(+) 81,6	(+) 82,3	(+) 77,1	71,4	(+) 76,8	73,6	72,8	(+) 75,1	68,7
Ayant toujours utilisé le condom (2 partenaires ou plus)	n.p.	n.p.	** 39,6	n.p.	** 23,7	n.p.	** 26,2	n.p.	* 23,5	24,8

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion des élèves du secondaire de 14 ans et plus ayant utilisé le condom lors de la dernière relation sexuelle vaginale consensuelle, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Condom lors de la dernière relation sexuelle vaginale	67,0	64,2	67,4	60,2	67,2	68,4	76,7	71,2	69,7	68,2

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011

Proportion de la population n'ayant aucune dent naturelle, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population édentée	(+) 21,3	(+) 17,7	(+) 16,6	(+) 17,4	(+) 14,7	(+) 16,4	(+) 16,0	11,4	(+) 15,2	9,9
45-64 ans	np	np	np	np	np	np	np	np	(+) 13,9	9,0
65 ans et plus	np	np	np	np	np	np	np	np	(+) 41,9	33,3

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015

Proportion de la population se brossant les dents (ou les prothèses) au moins deux fois par jour, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Brossage des dents à la fréquence recommandée	73,2	70,8	74,6	(-) 69,6	77,6	74,8	(-) 69,3	73,4	73,8	74,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015

Proportion de la population ayant au moins une dent naturelle qui utilise la soie dentaire tous les jours, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Usage de la soie dentaire à la fréquence recommandée	34,4	31,1	34,2	36,2	34,0	37,5	29,5	(-) 27,7	(-) 32,2	34,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015

Proportion des femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Femmes ayant passé le test de PAP	(-) 52,0	59,7	(-) 57,9	60,4	(-) 57,5	64,1	63,8	62,7	(-) 60,5	67,3

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015

Proportion de femmes 50 à 69 ans ayant reçu une mammographie de dépistage bilatérale sur une période de 30 mois en 2011-2013										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Mammographie de dépistage clinique	(-) 58,7	(+) 68,2	65,5	(+) 67,7	(+) 68,4	(+) 70,6	(+) 70,7	(+) 78,4	(+) 70,1	64,9

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : RAMQ, Services médicaux rémunérés à l'acte

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batisca	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion de la population de 50 ans et plus ayant passé au cours des deux dernières années un test de recherche de sang occulte dans les selles, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Passé un TSOE au cours des 2 dernières années	---	---	---	---	---	---	---	---	20,0	18,0
50-74 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	22,0	18,3
75 ans et +	---	---	---	---	---	---	---	---	** 12,0	16,2

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Population de 18 ans et plus dont on a pris la tension artérielle lors de la dernière consultation d'un médecin généraliste, 2014-2015										
									Région	Québec
									%	%
	%	%	%	%	%	%	%	%		
Prise de tension artérielle	88,7	(+) 93,6	(+) 91,1	(+) 92,6	87,9	(+) 93,3	(+) 90,8	84,4	(+) 89,3	85,1

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015

Proportion de la population portant un casque à bicyclette, parmi celle ayant fait de la bicyclette au cours des 12 derniers mois, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
									(-) 29,3	42,4
Port du casque	---	---	---	---	---	---	---	---		

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Proportion de conducteurs n'utilisant pas la ceinture de sécurité la nuit, 2008										
									Région	Québec
									%	%
									10,8	9,9
Non-utilisation de la ceinture	---	---	---	---	---	---	---	---		

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Enquête de la société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).

Condamnations reliées à des infractions pour conduites avec facultés affaiblies, 2011										
									Région	Québec
									Tx p. 100 000	Tx p. 100 000
									(+) 329	255,0
Tx pour 100 000 titulaires de permis	---	---	---	---	---	---	---	---		

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Fichiers de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et fichier du bureau du coronar.

Expérience de soins

Proportion de personnes ayant un médecin de famille, 2010-2011										
									Région	Québec
									%	%
	%	%	%	%	%	%	%	%		
Personnes ayant un médecin de famille	(-) 67,4	(+) 84,7	(+) 86,3	(+) 89,7	80,2	(+) 90,7	(+) 85,5	(+) 87,8	(+) 84,7	78,7

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batisca	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion de personnes ayant pris des médicaments prescrits par un médecin au cours des 12 derniers mois, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Personnes ayant pris des médicaments	77,3	78,3	79,2	73,6	78,0	75,7	72,8	72,7	75,7	75,0
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011										
Proportion de personnes n'ayant pas passé le dernier test ou l'examen prescrit au cours des 12 derniers mois, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Personnes n'ayant pas passé le dernier test ou examen	*10,2	*11,6	*12,5	*12,1	*9,5	(-) * 7,1	* 9,4	(-) *6,9	9,5	11,0
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011										
Proportion de personnes ayant consulté un médecin spécialiste à la suite d'une référence au cours des 12 derniers mois, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Personnes ayant consulté un spécialiste après référence	28,9	28,7	32,9	29,5	27,9	29,8	(-) 24,9	(-) 24,2	(-) 27,6	30,5
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011										
Proportion de personnes ayant consulté un professionnel des services sociaux au cours des 12 derniers mois au cours des 12 derniers mois, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Personnes ayant consulté prof. des services sociaux	(-) * 8,8	12,4	(-) * 8,4	*9,7	(+) 16,7	* 11,5	11,2	(-) *8,8	11,9	12,3
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011										
Proportion de personnes ayant été hospitalisées au moins une fois au cours des 12 derniers mois, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Personnes ayant été hospitalisées au moins une fois	10,2	*8,1	(+) 13,9	*6,6	* 8,0	* 6,8	* 9,7	11,3	9,6	8,9
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011										
Proportion de personnes ayant consulté un médecin à l'urgence d'un hôpital au moins une fois dans les 12 derniers mois, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Personnes ayant consulté un médecin à l'urgence	(+) 56,7	22,5	(+) 39,9	(+) 36,5	(+) 32,2	26,4	27,1	30,6	(+) 31,8	26,0
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batisca	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Ressources et services de santé et services sociaux										

Taux des cinq principales causes d'hospitalisation en soins physiques de courte durée (avril 2013 à mars 2016)										
	RLS							Région	Québec	
Taux ajusté pour 10 000 personnes	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Total des hospitalisations	(+) 1 121,9	779,0	(+) 904,2	(-) 722,5	(+) 811,8	(-) 725,1	(+) 962,4	(+) 931,3	(+) 871,0	794,3
Tumeurs	76,9	(-) 61,2	(+) 73,6	64,6	(-) 63,5	(-) 59,9	(-) 61,9	71,1	(-) 65,9	69,1
Maladies de l'appareil circulatoire	(+) 145,3	105,4	(+) 130,7	105,8	111,2	(-) 93,8	(+) 123,1	(+) 142,1	(+) 120,3	109,8
Maladies de l'appareil respiratoire	(+) 140,3	75,8	(+) 101,2	(-) 63,3	(+) 89,2	(-) 70,4	(+) 117,0	(+) 110,3	(+) 98,4	81,7
Maladies de l'appareil digestif	(+) 122,3	(-) 68,8	(+) 85,6	(-) 68,4	77,0	(-) 63,7	(+) 84,7	(+) 88,0	(+) 81,1	77,4
Lésions traumatiques et empoisonnements	(+) 88,7	(+) 71,3	(+) 88,1	62,7	(+) 68,2	63,8	(+) 93,2	(+) 74,0	(+) 76,9	68,2
Grossesse, accouchements et puerpéralité	(+) 159,1	121,6	118,9	111,2	(-) 103,4	119,9	(+) 122,3	119,6	116,1	115,3

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

Taux de mortalité évitable générale, 2009 à 2013										
	RLS							Région	Québec	
Taux ajusté pour 10 000 personnes de 75 ans et moins	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Taux brut pour 10 000 personnes de 75 ans et moins	88,9	77,1	(+) 95,9	(+) 106,4	(+) 92,1	(-) 68,6	84,0	77,7	86,2	83,8
	94,7	98,4	(+) 116,7	(+) 134,9	(+) 104,4	76,6	86,2	84,7	(+) 97,0	83,9

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

État de santé globale

Proportion de la population de 15 ans et plus se percevant en excellente ou très bonne santé, 2014-2015										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Excellente ou très bonne santé	(-) 42,3	55,4	60,1	56,8	57,2	56,5	(-) 50,9	56,7	55,7	56,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec

Proportion de la population de 15 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé, 2014-2015										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population de 15 ans et plus	(+) 17,8	* 11,0	* 10,5	11,9	* 10,4	11,4	12,7	* 9,5	11,1	10,3
Population de 65 ans et plus	* 25,9	** 13,6	* 20,0	* 18,2	* 17,1	* 16,4	* 18,6	* 21,0	18,5	18,9

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batisca	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Espérance de vie à la naissance, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans
Masculin	(-) 77,3	79,9	(-) 78,2	78,5	79,2	79,4	(-) 78,7	79,2	(-) 78,9	79,5
Féminin	(-) 81,0	(+) 86,0	(-) 83,0	82,7	(-) 83,2	83,7	83,7	83,9	(-) 83,5	83,7
Total	(-) 79,1	(+) 82,9	(-) 80,6	(-) 80,5	(-) 81,3	81,6	(-) 81,2	81,6	(-) 81,3	81,7
65 ans et plus -Masculin	---	---	---	---	---	---	---	---	18,7	18,7
65 ans et plus -Féminin	---	---	---	---	---	---	---	---	21,9	21,9
65 ans et plus -Total	---	---	---	---	---	---	---	---	20,5	20,5

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

Espérance de vie à la naissance sans incapacité (hors institution), 2006										
	RLS								Région	Québec
	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans	ans
Masculin	(-) 64,3	66,0	(-) 65,7	(-) 65,0	66,4	(+) 67,6	65,9	66,9	66,3	66,5
Féminin	67,1	68,6	67,9	68,3	67,9	69,1	(+) 69,3	(+) 68,9	68,4	68,3
Total	(-) 65,6	67,3	(-) 66,8	66,6	67,1	(+) 68,2	67,6	(+) 67,9	67,3	67,4

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Sources : MSSS, Fichier des décès, Statistique Canada, recensement de 2006

Population ayant de la difficulté à faire certaines activités du fait d'un état physique ou mental, 2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population ayant de la difficulté à faire certaines activités	13,2	14,4	16,1	16,2	14,7	11,9	13,8	12,9	14,2	13,9
Population de 65-74 ans	22,9	21	26,2	24,5	25,5	22,1	25,6	23,4	24,5	27,2
Population de 75 ans et plus	41,6	46,4	48,0	48,3	49,9	38,9	46,8	45,2	47,3	51,4

Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons

Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages (ENM) de 2011, Tableau de données géocodées pour le Québec

Proportion de la population de 65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	---	---	---	---	---	---	---	---	24,0	19,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Limitation d'activité modérée ou grave, population de 65 ans et plus, 2010-2011										
									Région	Québec
									%	%
Modérée	---	---	---	---	---	---	---	---	7,6	7,2
65 ans et plus	---	---	---	---	---	---	---	---	14,1	15,8
Grave	---	---	---	---	---	---	---	---	4,4	3,5
65 ans et plus	---	---	---	---	---	---	---	---	11,3	10,3

Source : Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011 (EQLAV). Institut de la statistique du Québec

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Cause de l'incapacité, population de 15 ans et plus avec incapacité, 2010-2011										
	Région								Québec	
	%								%	
Problème de santé (ou ses séquelles)	---	---	---	---	---	---	---	---	49,6	49,3
Vieillessement	---	---	---	---	---	---	---	---	40,3	39,9
Douleur (par ex. douleur liée à une blessure)	---	---	---	---	---	---	---	---	38,5	40,8

Source : Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011 (EQLAV). Institut de la statistique du Québec

Nombre de problèmes de santé de longue durée selon le sexe et l'âge, population de 15 ans et plus, 2010-2011										
	Région								Québec	
	%								%	
Un problème	---	---	---	---	---	---	---	---	25,1	24,6
65 ans et plus	---	---	---	---	---	---	---	---	28,3	27,4
Deux problèmes	---	---	---	---	---	---	---	---	26,3	23,7
65 ans et plus	---	---	---	---	---	---	---	---	57,4	56,6

Source : Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011 (EQLAV). Institut de la statistique du Québec

Proportion de la population ayant une surdité, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%								%	%
Surdité ou problème à entendre	(+) 20,9	(+) 21,6	(+) 18,9	13,3	15,4	16,6	(+) 16,8	(+) 17,8	(+) 17,0	14,4
65 ans et plus	np	np	np	np	np	np	np	np	34,0	31,9

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec

Répartition de la population de 65 ans et plus selon le nombre de médicaments différents consommés au cours des derniers 24 heures, 2010-2011										
	Région								Québec	
	%								%	
Un	---	---	---	---	---	---	---	---	9,0	10,2
Deux ou trois	---	---	---	---	---	---	---	---	30,0	28,4
Quatre ou plus	---	---	---	---	---	---	---	---	50,9	49,7

Source : Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011 (EQLAV). Institut de la statistique du Québec

Taux de mortalité par âge pour 100 000 personnes, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
Taux pour 100 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
0-4 ans	** 146,9	** 93,6	* 172,6	* 213,2	* 74,4	* 82,7	* 85,5	* 94,6	101,4	108,7
5-14 ans	** 34,6	np	np	np	** 11,9	** 23,7	* 17,1	** 12,4	(+) * 13,6	9,4
15-24 ans	(+) ** 82,9	** 40,1	* 39,7	** 40,9	* 35,9	(+) * 93,3	(+) * 56,6	(+) 66,8	(+) 53,0	37,5
25-44 ans	(+) * 140,9	* 76,6	(+) 100,9	* 85,8	(+) 97,3	(+) 106,5	83,3	(+) 101,2	(+) 96,1	72,6
45-64 ans	(+) 512,3	408,9	449,0	(+) 495,3	(+) 483,9	407,1	436,9	448,8	(+) 454,4	422,7
65-74 ans	1 711,1	1 326,9	1 660,9	1 722,6	1 552,3	1 300,7	1 659,3	1 389,2	1 535,7	1 505,1
75 ans et +	7 046,9	(-) 5 881,0	(+) 7 131,6	6 885,4	6 494,9	6 764,1	(+) 6 836,5	6 395,1	6 655,0	6 564,4
Tous (brut)	(+) 880,4	(+) 930,0	(+) 1 117,8	(+) 1 047,8	(+) 925,8	(+) 886,3	(+) 804,9	(+) 811,3	(+) 906,4	746,1
Total (ajusté)	(+) 852,4	(-) 678,9	(+) 817,4	(+) 817,1	(+) 767,7	753,4	(+) 787,1	742,3	(+) 772,3	745,7

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Taux de mortalité selon la cause pour 100 000 personnes, 2005-2009										
	RLS								Région	Québec
Taux ajusté pour 10 000 personnes	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Tumeurs malignes	271,7	243,3	(+) 270,0	257,2	245,2	243,4	242,9	238,4	248,4	246,5
Maladies de l'appareil circulatoire	176,8	157,5	192,8	209,0	182,6	170,1	187,9	188,9	184,6	183,4
Maladies de l'appareil respiratoire	(+) 105,7	64,6	(+) 86,4	(+) 91,3	(+) 80,4	72,8	(+) 84,0	78,4	(+) 81,2	71,0
Maladies du système nerveux	(-) * 23,7	43,8	(+) 61,1	48,4	(+) 62,2	(+) 67,5	(+) 60,5	(+) 59,4	(+) 58,9	47,2
Troubles mentaux	* 44,7	32,2	37,8	37,4	34,6	(-) 29,5	(+) 53,0	(-) 21,3	35,6	37,4
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	* 18,8	(-) * 19,2	30,7	31,7	(-) 19,2	(-) 20,3	(-) 20,9	(-) 16,8	(-) 21,6	28,4
Maladies de l'appareil digestif	* 37,9	25,2	(+) 37,1	26,0	(+) 31,7	30,8	27,3	31,1	(+) 31,1	27,6
Traumatismes non intentionnels	(+) 61,3	32,2	(-) 21,8	28,8	28,0	(+) 38,7	(+) 32,8	32,0	(+) 30,9	27,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

État de santé physique - maladies chroniques

Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques										Région	Québec
										%	%
Allergies non alimentaires (12 ans et +), 2005	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) 19,3	24,7	
Maux de dos sauf fibromyalgie ou l'arthrite (12 ans et +), 2013	---	---	---	---	---	---	---	---	16,2	15,9	
Arthrite ou arthrose (15 ans et +), 2013-2014	---	---	---	---	---	---	---	---	10,8	10,5	
65 ans et plus	---	---	---	---	---	---	---	---	28,9	28,7	
Maladies cardiaques (12 ans et +), 2013-2014	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 7,7	5,4	
65 ans et plus	---	---	---	---	---	---	---	---	20,4	16,6	
Troubles dus à un AVC	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) ** 1,9	1,1	
Migraines (12 ans et +), 2013-2014	---	---	---	---	---	---	---	---	7,6	8,1	
Asthme (12 ans et +), 2013-2014	---	---	---	---	---	---	---	---	8,5	8,7	
Thyroïde (12 ans et +), 2005	---	---	---	---	---	---	---	---	6,3	6,7	
Cataracte (18 ans et +), 2005	---	---	---	---	---	---	---	---	* 5,1	4,2	
Allergies alimentaires (12 ans et +), 2005	---	---	---	---	---	---	---	---	* 4,6	5,8	

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2011-2012 ou 2005 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

Proportion des 18 ans et plus présentant un surplus de poids, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Surpoids	(+) 63,3	59,9	58,0	55,7	54,3	57,9	57,3	55,8	56,5	55,2
Embonpoint	(+) 42,4	(+) 41,9	41,0	32,9	36,3	35,5	34,0	36,5	36,7	35,8
Obésité	21,0	18,0	17,0	22,7	18,1	22,4	23,3	19,3	19,8	19,4

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion des élèves du secondaire présentant un surplus de poids, 2010-2011										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Surpoids	24,6	22,9	* 23,3	23,4	21,4	21,1	19,5	21,5	21,4	21,0
Embonpoint	17,3	16,2	14,8	14,0	14,9	* 14,9	14,8	13,5	14,7	14,2
Obésité	* 7,3	** 6,7	** 8,5	* 9,4	6,5	* 6,2	(-) * 4,7	8,0	6,7	6,8

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011

Projections de l'embonpoint et de l'obésité (scénario de décélération) en 2030										
								Région	Québec	
								%	%	
Embonpoint	---	---	---	---	---	---	---	---	52,1	54,0
Obésité	---	---	---	---	---	---	---	---	22,6	20,9

Source : Institut national de santé publique, Projection sur le poids corporel, Québec, 2030, Compilations spéciales du Bureau d'information et d'études en santé des populations,

Proportion des 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids, 2008										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Insuffisance de poids	** 1,4	** 1,7	** 2,5	** 3,0	** 3,7	** 1,3	** 2,3	(+) ** 3,9	(+) 2,9	2,1

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec

Prévalence de l'hypertension des 20 ans et plus (%), 2015-2016										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prévalence ajustée	20,3	(-) 18,7	(+) 21,1	19,1	(-) 18,9	(-) 18,1	(-) 18,8	(-) 19,0	(-) 19,1	19,8
Prévalence brute	(+) 27,0	(+) 28,2	(+) 31,1	(+) 28,4	(+) 26,2	(+) 25,1	(-) 23,7	(+) 25,7	(+) 26,4	24,3
65 ans et plus	65,6	(-) 58,6	(+) 65,8	61,7	(-) 61,3	(-) 58,9	(-) 59,1	(-) 61,1	(-) 61,3	63,3

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Prévalence du diabète des 20 ans et plus, 2015-2016										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prévalence ajustée	(+) 9,7	(-) 7,4	(+) 8,5	8,0	(-) 7,5	(-) 6,7	(-) 7,6	(-) 7,1	(-) 7,6	8,0
Prévalence brute	(+) 12,5	(+) 11,2	(+) 12,5	(+) 11,7	(+) 10,3	(-) 9,2	9,6	9,5	(+) 10,4	9,7

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Prévalence de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) pour la population de 35 ans et plus, 2015-2016										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prévalence ajustée	(+) 10,6	(-) 7,5	(+) 10,0	(-) 7,5	(-) 7,5	(+) 8,8	(+) 9,6	8,4	(+) 8,6	8,3
Prévalence brute	(+) 12,7	9,8	(+) 12,8	9,3	9,4	(+) 10,8	(+) 11,1	(+) 10,4	(+) 10,6	9,6
65 ans et plus	(+) 25,4	(-) 17,4	(+) 22,5	(-) 16,4	(-) 17,4	19,8	(+) 21,0	19,8	19,6	19,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-du-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Prévalence de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs pour la population de 60 ans et plus, 2015-2016										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prévalence ajustée (65 ans et plus)	5,9	6,3	6,6	7,1	(+) 8,0	(+) 7,7	(+) 7,6	6,5	(+) 7,2	6,8
Prévalence brute (65 ans et plus)	(-) 6,0	6,9	7,7	7,6	(+) 9,1	(+) 8,7	7,8	(-) 6,9	(+) 8,0	7,4
65-74	*1,8	1,5	2,0	2,0	2,0	1,8	2,1	1,6	(+) 1,9	1,7
74-84	8,2	8,9	8,7	10,6	(+) 11,7	10,5	10,2	9,2	(+) 10,2	9,5
85 et plus	21,5	25,4	27,1	24,6	(+) 31,4	(+) 32,2	(+) 30,6	25,8	(+) 28,8	27,4

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Prévalence du cancer des 65 ans et plus en 2011 sur le nombre de personnes diagnostiquées pour un cancer (excluant ceux de la peau autres que le mélanome), depuis 2006										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prévalence du cancer des 65 ans et plus	4,1	4,1	4,6	4,4	(-) 4,1	4,2	(-) 4,1	4,9	(-) 4,4	4,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des Tumeurs, version juin 2013 (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2013;

Taux d'incidence du cancer toutes causes et causes principales - pour 100 000 personnes, 2006-2010										
	RLS								Région	Québec
Taux pour 100 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Taux brut pour l'ensemble des sièges excluant	551,3	(+) 663,9	(+) 739,2	(+) 662,6	(+) 589,9	(+) 622,7	547,9	(+) 588,4	(+) 610,0	548,2
Taux ajusté pour l'ensemble des sièges excluant										
ceux de la peau autres que le mélanome	551,1	(-) 530,8	(+) 601,7	564,1	(-) 537,6	571,7	568,2	577,9	(-) 563,8	572,6
Cancer colorectal	69,9	65,9	82,1	68,9	74,8	73,0	69,5	81,4	75,1	74,8
Cancer du pancréas	* 12,9	* 11,9	15,3	* 12,9	14,0	* 12,7	14,1	14,1	13,9	14,9
Cancer de l'estomac	** 11,7	* 10,3	* 7,6	* 12,7	8,8	* 11,0	9,2	9,4	(-) 9,4	11,0
Cancer du poumon (trachée, bronches, poumon)	(+) 134,9	90,0	(+) 110,0	98,7	99,5	102,0	(+) 117,3	(-) 84,9	(+) 102,2	98,6
Cancer du sein (pour 100 000 femmes)	(-) 103,7	129,4	(-) 111,5	136,5	130,1	123,9	139,9	(-) 121,9	(-) 126,8	137,4
Cancer de la prostate (pour 100 000 hommes)	(-) * 91,3	115,9	133,3	125,0	(-) 113,3	141,5	136,9	(+) 191,5	136,7	131,0
Cancer du rein	* 18,0	24,6	20,0	* 19,4	14,9	18,2	16,8	13,1	16,9	17,2
Cancer de la vessie (y compris in situ)	* 29,1	27,5	37,4	38,5	29,6	31,6	28,7	29,4	31,1	30,7
Leucémies	* 13,2	* 15,5	17,1	* 9,6	11,3	16,1	13,2	12,0	13,3	14,6
Lymphomes non hodgkiniens	* 21,4	* 19,2	21,7	* 22,0	18,5	20,3	20,1	22,4	20,3	21,2

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des Tumeurs, version juin 2013 (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2013;

Taux d'incidence estimé (2030) de tous les sièges de cancer excluant ceux de la peau autre que le mélanome										
									Région	Québec
Taux pour 100 000									Taux	Taux
Taux brut	---	---	---	---	---	---	---	---	922,2	771,0
Taux ajusté	---	---	---	---	---	---	---	---	604,0	594,2

Source : MSSS, Fichier des Tumeurs, version juin 2013 (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2014;

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Taux de mortalité pour les principales tumeurs malignes pour 100 000 personnes, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
Taux ajusté pour 100 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Tumeurs du côlon, rectum et anus	* 30,0	25,7	35,7	24,6	27,1	31,7	28,3	28,3	29,1	29,3
Tumeurs de l'estomac	** 8,7	* 8,5	* 5,9	* 8,1	5,2	* 6,0	* 5,5	* 6,4	6,1	6,8
Tumeurs du pancréas	** 8,9	* 14,0	14,2	* 13,7	14,4	* 12,4	14,3	11,5	13,4	13,4
Tumeurs de la prostate	** 17,0	* 16,8	23,4	* 22,9	(-) 16,5	* 20,3	26,7	28,7	22,1	24,6
Tumeurs du sein chez la femme	** 14,1	* 27,0	26,1	* 18,7	30,7	(-) * 15,6	24,3	27,2	(-) 25,7	29,7
Tumeurs de la trachée, bronches et poumon	(+) 95,4	76,9	(+) 92,1	(+) 93,0	80,8	70,2	76,7	70,9	(+) 80,0	75,6
Lymphome non hodgkinien	** 8,9	* 5,8	* 7,1	* 8,9	6,8	* 9,8	9,8	9,3	8,2	8,2
Leucémie	** 5,1	* 7,4	10,5	** 5,1	6,9	* 6,3	10,4	7,4	8,0	8,0

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

Taux de mortalité pour les principales maladies de l'appareil circulatoire pour 100 000 personnes, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
Taux ajusté pour 100 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Cardiopathies ischémiques	76,0	78,9	(+) 108,0	(+) 110,5	89,1	84,1	100,8	85,9	93,0	92,8
Autres formes de cardiopathies	48,1	31,9	31,3	41,3	39,1	36,2	33,2	(+) 46,9	38,0	36,5
Maladies cérébrovasculaires	* 39,6	27,8	33,0	39,2	33,8	36,0	33,4	36,8	34,4	34,3
Maladies des artères, artérioles et capillaires	** 6,3	* 7,7	8,3	* 6,4	8,8	* 5,3	9,6	8,0	8,2	8,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

Taux de mortalité pour les principales maladies de l'appareil respiratoire pour 100 000 personnes, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
Taux ajusté pour 100 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Grippe et pneumopathie	* 21,9	* 16,4	(+) 26,3	(+) 32,4	(+) 30,6	15,4	(+) 23,6	(+) 23,7	(+) 25,3	19,3
Maladies pulmonaires obstructives chroniques	(+) 56,6	33,3	(+) 41,2	(+) 44,1	33,3	37,8	(+) 44,7	37,4	(+) 38,6	34,4

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

Taux de mortalité pour les principales maladies de l'appareil digestif pour 100 000 personnes, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
Taux ajusté pour 100 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Maladies du foie	* 15,1	* 8,8	11,6	** 5,4	11,3	* 8,8	8,1	10,9	10,1	9,1

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

État de santé physique - santé des nouveau-nés

Proportion (%) de naissances vivantes de faible poids, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Naissances de faible poids	6,6	6,2	6,4	8,1	5,6	6,2	5,8	5,4	5,9	5,7

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des naissances (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion (%) de naissances vivantes prématurées, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Naissances prématurées	(+) 11,2	8,3	7,9	(+) 9,9	6,6	7,1	7,4	(-) 6,5	7,3	7,2
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : MSSS, Fichier des naissances (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012										
Proportion (%) de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine, 2009 à 2013										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Naissance ayant un retard de croissance intra-utérine	(-) 5,5	8,2	9,3	(+) 10,7	9,0	8,6	8,6	8,4	8,7	8,6
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : MSSS, Fichier des naissances (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012										
Taux de mortalité infantile pour 1 000 naissances vivantes, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
Taux pour 1 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Mortalité infantile	** 7,5	** 4,6	* 7,5	* 10,6	* 3,1	** 3,6	* 3,9	* 3,7	4,5	4,8
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012										
Taux de mortalité périnatale selon la définition du Québec pour 1 000 naissances, 2009 à 2013										
	RLS								Région	Québec
Taux pour 1 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Mortalité périnatale	** 7,5	** 6,5	* 6,8	* 11,6	* 5,2	* 5,4	* 5,5	* 5,7	(-) 5,9	7,2
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : MSSS, Fichier des décès et des mortinaissances (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012										
Proportion de naissances de mères ayant moins de 11 ans de scolarité sur l'ensemble des naissances de mères de 20 ans et plus, 2007 à 2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Mères avec moins de 11 ans de scolarité réussis	(+) 21,9	(+) 7,0	(+) 13,5	(+) 9,9	(-) 5,6	(+) 7,5	(+) 7,0	(+) 8,4	(+) 8,3	6,2
Mères avec moins de 12 ans de scolarité réussis	(+) 64,7	(-) 24,8	(+) 30,7	(+) 39,6	(-) 26,8	(+) 34,5	(+) 42,9	(+) 42,0	(+) 36,3	27,6
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : MSSS, Fichier des décès et des mortinaissances (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012										
Initiation à l'allaitement des femmes ayant eu un bébé au cours des cinq dernières années, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Initiation à l'allaitement des femmes	---	---	---	---	---	---	---	---	76,8	88,7
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05.										
Source : Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2013-2014 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada										
Allaitement exclusif durant 6 mois des femmes ayant eu un bébé au cours des cinq dernières années, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Allaitement exclusif durant 6 mois	---	---	---	---	---	---	---	---	** 14,9	23,3
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05.										
Source : Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2013-2014 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
État de santé physique - traumatismes non intentionnels										

Proportion de la population de 15 ans et plus victime de blessure non intentionnelle au cours des 12 derniers mois, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Victime de blessure non intentionnelle	* 11,9	* 10,5	* 10,7	(-) * 7,5	14,9	* 9,5	13,2	* 10,0	12,0	12,4
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec										

Taux de mortalité pour les principaux traumatismes non intentionnels pour 100 000 personnes, 2009-2013										
	RLS								Région	Québec
Taux ajusté pour 100 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Accident de transport	(+) * 22,5	(+) * 13,8	* 5,0	* 10,1	(-) * 5,0	(+) 19,4	(+) 9,4	(+) 14,0	(+) 10,0	7,0
Chutes grand total	(+) * 26,9	* 8,8	11,1	* 11,0	13,5	* 13,1	14,5	12,4	13,0	12,6
Chutes	* 12,7	* 5,6	* 3,8	** 3,9	6,9	* 5,9	7,8	* 5,3	6,1	6,7
Causes non précisées de fractures, chutes présumées	(+) * 14,2	** 3,3	* 7,3	* 7,1	6,7	* 7,2	* 6,7	7,1	6,9	5,9
Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut
Chutes taux brut	(+) * 27,6	* 12,6	16,1	* 14,5	(+) 16,7	* 15,8	14,9	13,7	(+) 15,6	12,6
Chutes (65 ans et plus)	(+) * 140,0	* 52,9	71,5	* 63,9	75,2	* 73,5	88,9	71,3	76,0	72,9
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012										

Taux d'hospitalisation spécifique à une lésion traumatique causée par certains traumatismes, 2013-2016										
	RLS								Région	Québec
Taux ajusté pour 10 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Accidents de véhicules à moteur	* 4,9	(+) * 5,4	4,3	(+) 5,8	3,1	(+) 6,2	(+) 5,4	(+) 7,0	(+) 5,0	3,3
Chutes et chutes présumées	(+) 38,6	27,8	(+) 41,9	33,8	(+) 33,6	27,8	(+) 45,6	33,2	(+) 36,1	31,0
Traumatismes d'origine récréative et sportive	(+) 8,8	(+) 10,1	(+) 12,2	* 4,2	(+) 6,5	6,9	(+) 12,0	(+) 7,3	(+) 8,6	5,2
Taux brut pour 10 000	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut	Taux brut
Chutes et chutes présumées	(+) 40,9	(+) 37,1	(+) 55,1	(+) 44,1	(+) 42,7	34,4	(+) 49,9	(+) 39,4	(+) 44,1	32,9
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : MSSS, Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO										

Taux d'appels pour intoxication au Centre antipoison du Québec, 2010 à 2014										
									Région	Québec
Taux d'appels pour 100 000									Taux	Taux
0 à 4 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 612,9	559,3
	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 4 118,3	3 530,8
% des 0-4 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	%	%
	---	---	---	---	---	---	---	---	33,3	34,4
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
Source : Fichier TOXIN, Centre antipoison du Québec (CAPQ)										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
--	--------------------	-----------------------	-----------------------	------------	----------------	---------------------------	----------	------------------------	------------------------------	--------

État de santé physique - maladies infectieuses

Taux d'incidence pour 100 000 personnes de la chlamydie génitale, 2012										
	RLS								Région	Québec
Taux pour 100 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Taux d'incidence pour 100 000	(+) 675,2	(-) 138,6	(+) 304,3	199,7	(+) 347,5	254,1	221,1	(-) 214,1	(+) 279,0	251,0
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : ASSS MCQ, Fichier MADO										

Proportion de la population de 65 ans et plus ayant reçu le vaccin contre la grippe saisonnière au cours d'une période de 12 mois, 2013-2014										
	RLS								Région	Québec
									%	%
Reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	---	---	---	---	---	---	---	---	58,4	57,2
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
Source : Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.										

Proportion de la population active sexuellement qui a passé un test de dépistage pour une infection qui s'attrape lors de relations sexuelles au cours des 12 derniers mois, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Passé un test de dépistage pour une ITS	* 13,0	* 14,7	* 11,6	(-) * 9,2	20,4	* 15,2	* 14,7	(-) * 10,9	14,9	16,1
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec										

État de santé psychosociale ou mentale

Proportion de jeunes du secondaire ayant subi et infligé de la violence dans le cadre de leurs relations amoureuses, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Violence infligée	(+) 32,4	(-) 16,9	26,3	26,0	(-) 18,7	28,1	21,3	19,7	(-) 21,8	24,6
Violence subie	32,1	27,5	31,7	31,5	(-) 25,3	32,3	(-) 25,1	24,8	(-) 27,1	30,5
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : - Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, Institut de la statistique du Québec										

Proportion des élèves du secondaire présentant au moins un comportement d'agressivité directe, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Au moins un comportement d'agressivité directe	40,5	43,2	38,4	37,7	(-) 30,2	36,9	33,6	39,9	(-) 35,4	37,9
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : - Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, Institut de la statistique du Québec										

Proportion de jeunes du secondaire présentant des conduites délinquantes, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Au moins une conduite délinquante au cours des 12 derniers mois	42,6	41,8	45,0	32,2	(-) 34,5	(-) 35,6	(-) 34,5	38,4	(-) 37,0	40,7
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : - Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, Institut de la statistique du Québec										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec	
Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse, avril 2015 à mars 2016											
									Région	Québec	
									Taux (+)	Taux	
Taux pour 1 000 jeunes de moins de 18 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	9,3	6,0	
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05											
Source : Banque de données commune CJ-LPJ et rapport statistique annuel des CJ, MSSS;											
Jeunes de 12-17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois, région de l'infraction, 2008											
									Région	Québec	
									Taux (+)	Taux	
Taux pour 1 000 jeunes	---	---	---	---	---	---	---	---	75,8	60,9	
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05											
Source : Programme de déclaration uniforme de la criminalité DUC2, ministère de la Sécurité publique (MSP).											
Crimes pour violence conjugale chez les femmes de 12 ans et plus, 2005-2009											
									Région	Québec	
									Taux (-)	Taux	
Taux pour 100 000 femmes	---	---	---	---	---	---	---	---	386,0	417,2	
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05											
Source : Programme de déclaration uniforme de la criminalité DUC2, ministère de la Sécurité publique (MSP).											
Proportion des filles du secondaire de 14 ans et plus ayant eu au moins une relation sexuelle forcée au cours de leur vie, 2010-2011											
									RLS	Région	Québec
										%	%
Filles ayant eu relation sexuelle forcée	np	np	np	np	np	np	np	np	11,8	9,9	
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05											
Source : - Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, Institut de la statistique du Québec											
Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé mentale, 2013-2014											
									Région	Québec	
									%	%	
Pas en bonne santé mentale	---	---	---	---	---	---	---	---	* 3,7	4,4	
Santé mentale excellente ou très bonne	---	---	---	---	---	---	---	---	71,7	73,9	
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05											
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes											
Proportion de la population ayant une santé mentale florissante, 2011-2012											
									Région	Québec	
									%	%	
Santé mentale florissante	---	---	---	---	---	---	---	---	76,2	74,4	
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05											
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes											
Proportion de la population de 15 ans et plus éprouvant un stress quotidien élevé, 2013-2014											
									Région	Québec	
									%	%	
Stress quotidien élevé	---	---	---	---	---	---	---	---	24,6	25,9	
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05											
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes											

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion de la population de 15 ans et plus ayant un niveau élevé de détresse psychologique, 2013-2014										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population de 15 ans et plus	29,4	27,8	27,7	(-) 21,9	25,4	23,4	24,1	27,2	(-) 25,7	28,3
Hommes	np	np	np	np	np	np	np	np	(-) 20,9	23,9
Femmes	np	np	np	np	np	np	np	np	30,3	32,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec

Proportion de jeunes du secondaire présentant un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Au niveau élevé à l'indice de détresse psychologique	21,6	22,0	*18,0	*19,1	18,1	*17,0	18,0	21,0	(-) 18,8	20,8

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : - Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, Institut de la statistique du Québec

Prévalence des principaux problèmes de santé mentale, 2013-2014										
									Région	Québec
									%	%
Troubles d'anxiété (12 ans et +)	---	---	---	---	---	---	---	---	* 5,8	5,9
Troubles de l'humeur (12 ans et +)	---	---	---	---	---	---	---	---	* 4,7	5,2

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2011-2012 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

Prévalence des troubles mentaux de la population d'un an et plus (%), 2015-2016										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prévalence ajustés										
Ensemble des troubles mentaux	(-) 10,2	(-) 10,6	(+) 13,6	(-) 8,9	(+) 12,0	(-) 10,0	(+) 14,7	(-) 10,2	(+) 12,0	11,6
Troubles anxio-dépressifs	(-) 6,1	(-) 6,0	(+) 7,3	(-) 4,7	6,7	(-) 5,6	(+) 7,3	(-) 5,7	(-) 6,5	6,7
Troubles schizophréniques	(+) 0,6	(-) 0,2	(+) 0,5	0,5	(-) 0,3	(-) 0,2	(+) 0,6	(-) 0,3	0,4	0,4
Troubles de la personnalité de groupe B	0,4	0,3	(+) 0,7	0,4	0,4	(-) 0,3	(+) 0,9	0,4	(+) 0,5	0,4

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)

Proportion de jeunes du secondaire ayant reçu un diagnostic de TDAH, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Reçu un diagnostic de TDAH	11,0	**11,4	*14,7	**8,1	7,6	**7,8	10,6	*9,9	(-) 9,8	12,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011

Prévalence des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité pour la population de 1 à 24 ans, 2015-2016										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prévalence ajustés	(-) 2,8	4,3	(+) 6,2	(-) 3,1	4,0	(-) 3,6	(+) 7,4	(-) 3,2	(+) 4,8	4,2

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Prévalence du trouble du spectre de l'autisme pour la population de 1 à 24 ans, 2015-2016										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prévalence ajustés	(-) *0,4	0,8	(-) 0,9	(-) 0,9	(-) 0,9	(-) 0,8	(-) 1,0	(-) 0,7	(-) 0,9	1,2
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011										

Proportion des élèves du secondaire ayant reçu un diagnostic médical de dépression, 2010-2011										
	RLS								Région	Québec
									%	%
Reçu un diagnostic de dépression	np	np	np	np	np	np	np	np	(-) 3,8	4,9
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011										

Proportion de la population de 15 ans et plus qui a songé sérieusement au suicide au cours des 12 derniers mois, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Songé sérieusement au suicide	** 2,5	** 4,2	** 3,0	** 1,9	** 3,1	** 1,4	** 2,8	** 1,3	2,5	2,8
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec										

Taux de mortalité par suicide pour 100 000 personnes, 2009 à 2013										
	RLS								Région	Québec
Taux ajusté pour 100 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Mortalité par suicide	* 19,5	* 15,7	(+) 19,7	(+) * 21,6	(+) 19,4	* 17,0	16,0	(+) 19,8	(+) 18,5	14,2
Hommes	* 27,1	* 26,2	(+) 31,8	* 31,3	(+) 30,6	* 22,3	20,8	(+) 29,3	(+) 27,4	22,0
Femmes	np	np	* 7,5	np	* 8,2	* 11,4	* 11,0	* 10,3	(+) 9,4	6,5
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012										

Taux d'hospitalisation spécifique à une lésion traumatique causée par une tentative de suicide, 2011-2016										
	RLS								Région	Québec
Taux ajusté pour 10 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Sexes réunis	(+) 7,4	3,9	(+) 6,8	3,7	(+) 5,2	3,6	(+) 7,7	(+) 7,2	(+) 6,1	4,2
Hommes	* 5,3	* 3,8	(+) 5,2	* 3,9	(+) 4,8	* 2,5	(+) 6,0	(+) 5,3	(+) 4,9	3,4
Femmes	(+) * 9,8	* 4,0	(+) 8,5	* 3,5	5,5	4,8	(+) 9,4	(+) 9,3	(+) 7,3	5,0
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012										

Environnement

Proportion de la population ayant déjà reçu un diagnostic de rhinite allergique, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Rhinite allergique	(-) 11,8	15,9	16,6	(-) * 10,6	14,5	15,6	15,3	13,8	(-) 14,7	17,1
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion de la population ayant passé deux heures ou plus au soleil chaque jour entre 11 h et 16 h durant l'été, 2009-2010										
									Région	Québec
									%	%

Deux heures ou plus au soleil chaque jour

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2009-2010 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

Proportion de la population qui utilise au moins une méthode de protection solaire, parmi celle exposée 30 minutes ou plus au soleil chaque jour entre 11 h et 16 h en été, 2009-2010										Région	Québec
										%	%
Au moins une méthode de protection solaire	---	---	---	---	---	---	---	---	---	78,6	77,0

Au moins une méthode de protection solaire

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2009-2010 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

Proportion de la population ayant eu un coup de soleil au cours des 12 derniers mois, 2009-2010										Région	Québec
										%	%
Un coup de soleil au cours des 12 derniers mois	---	---	---	---	---	---	---	---	---	39,9	36,1

Un coup de soleil au cours des 12 derniers mois

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2009-2010 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

Taux d'incidence du mélanome - pour 100 000 personnes, 2006-2010										
	RLS								Région	Québec
Taux ajusté pour 100 000	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Incidence du mélanome	** 4.0	* 10.2	11.1	(-) ** 3.8	8.9	* 10.5	9.5	(+) 14.0	10.1	9.6

Taux ajusté pour 100 000

Incidence du mélanome

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : MSSS, Fichier des Tumeurs, version juin 2013 (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2013;

Proportion de la population fortement dérangée à leur domicile par au moins une source de bruit au cours des 12 derniers mois, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Fortement dérangée à leur domicile par le bruit	13,9	14,3	14,5	13,0	14,1	(-) * 9,1	(-) 12,3	(-) 10,2	(-) 12,6	16,4

Fortement dérangée à leur domicile par le bruit

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales

Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec

Santé au travail

Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé au travail, 2013-2014										Région	Québec
										%	%
Stress quotidien élevé au travail	---	---	---	---	---	---	---	---	---	33,9	34,0

Stress quotidien élevé au travail

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05

Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2013-2014 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion des travailleurs ayant une latitude décisionnelle faible au travail, 2008										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Latitude décisionnelle faible au travail	51,8	46,2	52,2	(+) 55,0	45,3	48,8	46,8	44,5	(+) 47,2	43,9
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec</i>										
Proportion des travailleurs ayant des exigences psychologiques élevés au travail, 2008										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Exigences psychologiques élevés	31,1	(-) 23,9	35,0	32,3	29,3	27,3	29,4	31,0	(-) 30,1	34,8
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec</i>										
Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans ayant un niveau élevé d'effort physique relié au travail, 2005										
									Région	Québec
									%	%
Niveau élevé d'effort physique relié au travail	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 43,3	37,2
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05										
<i>Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2005 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)</i>										
Proportion des travailleurs exposés à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement en milieu de travail, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Travailleurs exposés à des efforts	26,2	(+) 31,2	27,8	27,6	24,0	22,5	24,9	25,6	(+) 25,4	21,9
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec</i>										
Proportion des travailleurs travaillant debout de façon prolongé, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Travailleurs travaillant debout	48,4	(+) 53,9	(+) 62,5	(+) 58,8	46,3	44,6	49,7	(+) 54,9	(+) 51,6	44,0
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec</i>										
Proportion des travailleurs exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Travailleurs exposés aux gestes répétitifs mains et bras	36,5	37,7	(+) 47,7	35,3	37,1	30,4	36,2	(-) 28,3	35,7	35,7
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec</i>										
Proportion des travailleurs ayant eu des troubles musculosquelettiques liés à l'emploi principal actuel à au moins une région corporelle au cours des 12 derniers mois, 2014-2015										
	RLS								Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Lésions musculosquelettiques	30,2	29,1	31,3	25,1	28,5	27,9	30,3	22,2	27,8	27,7
Hommes	---	---	---	---	---	---	---	---	22,0	22,8
Femmes	---	---	---	---	---	---	---	---	34,2	33,1
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec</i>										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batiscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
Proportion des travailleurs exposés à des vibrations de tout le corps en milieu de travail, 2014-2015										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Travailleurs exposés à des vibrations de tout le corps	(+) * 10,2	(+) * 11,8	* 8,5	** 5,6	** 3,6	** 3,9	** 7,0	** 3,9	5,7	5,2
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec</i>										
Proportion des travailleurs exposés à des poussières de bois en milieu de travail, 2008										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Travailleurs exposés à des poussières de bois	(+) * 17,6	** 5,7	** 4,9	(+) * 13,0	** 5,3	** 5,4	** 6,8	* 9,0	(+) 7,0	5,0
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec</i>										
Proportion des travailleurs exposés à du bruit intense en milieu de travail, 2014-2015										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Travailleurs exposés à du bruit intense	(+) * 15,0	(+) * 15,4	(+) * 12,9	* 7,4	** 6,2	* 9,8	* 8,0	* 7,6	8,7	7,5
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec</i>										
Proportion de la population souffrant de surdité attribuable au travail, 2014-2015										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Surdité attribuable au travail	(+) * 6,6	(+) * 6,9	* 4,9	** 3,7	* 4,5	* 5,2	* 5,0	* 4,8	(+) 4,9	3,4
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec</i>										
Proportion des travailleurs ayant subi du harcèlement psychologique au travail, 2014-2015										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Harcèlement psychologique au travail	* 17,6	19,0	21,2	(-) * 13,4	* 19,2	* 17,5	22,7	(-) * 14,6	18,8	20,6
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec</i>										
Proportion des travailleurs ayant de la difficulté à accorder leurs horaires de travail avec leurs engagements sociaux et familiaux, 2014-2014										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Difficulté à accorder leurs horaires de travail	* 11,8	(+) * 16,2	* 12,6	** 7,8	** 7,5	* 9,2	* 8,0	** 6,1	8,6	9,9
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015, Institut de la statistique du Québec</i>										
Proportion de jeunes du secondaire qui ont été blessés ou qui ont failli être blessé dans leur emploi principal, 2010-2011										
	RLS							Région	Québec	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Blessés ou failli être blessé dans leur emploi principal	34,0	(+) 39,7	35,2	(+) 46,8	28,7	32,8	36,1	38,7	(+) 34,8	30,5
(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales										
<i>Source : - Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, Institut de la statistique du Québec</i>										

Annexe 2 : Glossaire

Agression psychologique envers les enfants

L'agression psychologique fait référence à toute forme de communication verbale qui risque de blesser psychologiquement l'enfant ou de lui faire peur. Elle implique, entre autres, crier, hurler, blasphémer contre l'enfant, menacer de lui donner la fessée, de le placer en famille d'accueil ou en centre jeunesse ou de le mettre à la porte.

Agressivité directe

L'indicateur se rapporte au fait de se battre souvent, d'attaquer physiquement ou de menacer les autres, de les frapper, mordre ou donner des coups de pieds, d'être cruel, dur ou méchant envers les autres ou de se bagarrer après avoir été blessé accidentellement.

Conduites délinquantes

Les conduites délinquantes concernent les délits contre les biens, envers les personnes ou encore faire partie d'un gang qui enfreint la loi.

Consommation d'alcool de façon excessive

Soit 5 consommations ou plus d'alcool dans une même occasion.

Détresse psychologique (niveau élevé)

On définit la détresse psychologique comme le résultat d'un ensemble d'émotions négatives ressenties par les individus qui, lorsqu'elles se présentent avec persistance, peuvent donner lieu à des syndromes de dépression et d'anxiété. Le niveau élevé correspond au quintile supérieur des scores à l'indice.

Difficulté à faire certaines activités de la vie quotidienne

Réfère aux personnes qui ont de la difficulté avec les activités de la vie quotidienne (difficulté à entendre, à voir, à communiquer, à marcher, à monter un escalier, à se pencher, à apprendre ou à faire d'autres activités semblables) ou si la quantité ou le genre de ses activités sont réduits en raison d'un état physique ou mental ou d'un problème de santé. Ces questions font référence aux états physiques ou mentaux et aux problèmes de santé qui ont duré ou qui sont susceptibles de durer six mois ou plus. Pour les jeunes enfants, uniquement les incapacités ou les problèmes qui ont été diagnostiqués par un professionnel devraient être rapportés.

Enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent

Enfants de moins de 18 ans vivant seulement avec un seul de ses parents biologiques ou adoptifs (lui-même sans conjoint) rapportés à l'ensemble des enfants de moins de 18 ans. Ce concept inclut aussi les enfants avec un seul de ses grands-parents biologiques ou adoptifs (lui-même sans conjoint) en l'absence de parents.

Espérance de vie à la naissance sans incapacité (hors institution)

Nombre moyen d'années qu'une personne devrait vivre en bonne santé si les profils actuels de mortalité et d'incapacité continuent de s'appliquer (Last, 2004).

Familles monoparentales

Familles avec au moins un enfant de moins de 18 ans et un seul parent biologique ou adoptif. Les familles monoparentales sont composées d'un seul adulte (sans conjoint) vivant avec au moins un enfant de moins de 18 ans apparenté par filiation ou adoption. Les ménages où des petits-enfants demeurent avec un seul grand-parent (sans conjoint) seront aussi considérés comme abritant une famille monoparentale.



Identité autochtone

Désigne les personnes ayant déclaré être des Autochtones, c'est-à-dire Première Nation (Indien de l'Amérique du Nord), Métis ou Inuk (Inuit) et/ou ayant déclaré être un Indien inscrit ou des traités, c'est-à-dire les personnes qui sont inscrites en vertu de la Loi sur les Indiens du Canada et/ou ayant déclaré être membres d'une Première Nation ou bande indienne.

Indice (synthétique) de fécondité

Nombre moyen d'enfants qu'auraient les femmes d'un territoire donné si les comportements féconds de celles-ci observés pour une période donnée perdurent dans le temps. Cette mesure est indépendante de la structure par âge d'une population. Les femmes doivent avoir en moyenne 2,1 enfants pour que les générations se remplacent.

Ménage privé

Personne ou groupe de personnes vivant dans le même logement privé (non collectif). Ces personnes peuvent être unies par des liens familiaux ou par union (il s'agit dans ce cas de ménages familiaux) ou non (ménages non familiaux). Un logement collectif peut être institutionnel (établissements de santé, refuges, prisons, etc.) ou non institutionnel (résidences pour personnes âgées, couvents, maisons de chambre, etc.).

Personnes âgées de 65 ans et plus vivant seules

Personnes âgées de 65 ans et plus vivant seules dans un ménage privé rapporté à l'ensemble de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé.

Risque de décrochage scolaire

L'indicateur est construit à partir de trois blocs de questions. Chacun des blocs sert à mesurer un des trois prédicteurs du modèle de régression logistique soit le rendement, le retard et l'engagement scolaires afin de calculer la probabilité de risque de décrocher.

Sécurité alimentaire du ménage

- Sécurité alimentaire : aucun ou un seul signe d'un problème concernant l'accès à la nourriture lié au revenu.
- Insécurité alimentaire modérée : signe de compromis en matière de qualité et/ou de quantité d'aliments consommés.
- Insécurité alimentaire grave : signe de consommation alimentaire réduite et d'habitudes alimentaires perturbées.

Seuil de faible revenu avant impôt

Les estimations du nombre de personnes à faible revenu sont basées sur les seuils de faible revenu avant impôt de Statistique Canada connus aussi sous la désignation SFR. Ces limites varient selon la taille du secteur de résidence et la taille du ménage. Le seuil de faible revenu est un niveau relatif établi à partir des tendances du revenu et des dépenses des différentes catégories de familles. Les seuils de faible revenu avant impôts se définissent comme des « niveaux de revenus selon lesquels on estime que les familles ou les personnes hors famille consacrent 20 % de plus que la moyenne générale de leur revenu avant impôt à la nourriture, au logement et à l'habillement ».

Solde migratoire

Gain ou perte de population faite pour une période de donnée. Il correspond à la différence entre la population à la fin de la période avec la population en début de période (à laquelle on a ajouté les naissances et soustrait les décès survenus dans ce laps de temps). La valeur peut être positive (gain migratoire) ou négative (perte migratoire).

Sous-mortalité

Elle indique qu'un territoire présente une mortalité (après ajustement) moins importante comparativement à un territoire de référence (dans notre cas la valeur québécoise).

Soutien social

Cet indicateur est basé sur un indice créé par Statistique Canada à partir d'une liste de 8 questions demandant aux gens à quelle fréquence ils bénéficient de certains types de soutien dans diverses circonstances.

Soutien social de l'environnement familial

L'indicateur touche la perception qu'a l'élève d'avoir chez lui un parent (ou un adulte responsable) qui s'intéresse à ses travaux scolaires, avec qui il parle de ses problèmes, qui l'écoute, qui a des attentes quant aux règlements, qui croit en sa réussite, qui veut qu'il fasse de son mieux et qui est affectueux avec lui.

Surmortalité

Elle signifie qu'un territoire présente une mortalité (après ajustement) plus importante comparativement à un territoire de référence (dans notre cas la valeur québécoise)

Taux d'accroissement naturel

Il correspond au taux de natalité moins le taux de mortalité pour 1000 personnes. Ce taux peut être négatif, il témoigne alors si, en absence de migration, un territoire est en décroissance.

Taux ajusté

L'ajustement d'un taux pour l'âge permet de produire une mesure qui n'est pas influencée par des structures d'âges différentes. En éliminant l'effet d'âge, les taux ajustés permettent de comparer la valeur du phénomène dans le temps ou dans l'espace ou encore selon le sexe. Le taux n'a pas de signification en soi puisqu'il réfère à une structure de population fictive. Le taux ajusté permet de voir si d'autres facteurs que l'âge (habitudes de vie, caractéristiques socio-économiques, facteurs environnementaux, etc.) sont susceptibles d'affecter la problématique.

Taux brut

Le taux brut est le rapport du nombre de cas sur la population à risque de développer l'événement au cours de la période. Il traduit la vitesse d'apparition des cas dans la population.

Le taux brut sera fortement influencé par la structure d'âge de la population concernée si le phénomène mesuré est intimement associé à l'âge. Ce qui est souvent le cas pour de nombreux indicateurs de santé. Le taux brut est un bon indicateur du fardeau d'un problème de santé dans une population. Il permet de prévoir les budgets sanitaires et de planifier les besoins en santé publique.

Taux de chômage

Population de 15 ans et plus en ménage privé qui était sans emploi rémunéré, était prête à travailler et avait activement cherché un emploi salarié au cours des 4 semaines précédentes rapportée à la population active de 15 ans et plus en ménage privé (population en emploi et celle en chômage).

Taux d'emploi

Population de 15 ans et plus en ménage privé occupant un emploi rapportée à l'ensemble de la population de 15 ans et plus en ménage privé.

Taux de fécondité

Nombre de naissances survenues chez les femmes d'un groupe d'âge donné divisé par la population des femmes de cet âge et multiplié par 1000.

Taux global de fécondité

Nombre de naissances survenues chez les femmes de 15 à 49 ans divisé par la population des femmes de cet âge et multiplié par 1000. Ce taux est influencé par la structure par âge des femmes.



Taux de grossesse pour 1 000 jeunes filles de 14-17 ans

Rapport pour une période donnée du nombre de grossesses chez les femmes de 14 à 17 ans à la population féminine de 14 à 17 ans selon l'âge durant la période.

Taux d'interruption volontaire de grossesse

Rapport pour une période donnée du nombre d'interruptions volontaires de grossesse de femmes d'un groupe d'âge déterminé à la population féminine de ce groupe d'âge durant la période.

Taux de prestataires d'assistance sociale

Rapport de toutes les personnes (adultes et enfants) bénéficiaires de l'assistance sociale à la population de moins de 65 ans.

Troubles occasionnés par les jeux de hasard et d'argent

Indicateur basé sur cinq questions:

1. « Au cours des 12 derniers mois, à quel point vos activités de jeux ont-elles troublé vos tâches ménagères, comme le ménage, les courses et s'occuper de votre demeure? ».
2. « À quel point ces activités ont-elles troublé votre capacité d'aller à l'école? ».
3. « À quel point ces activités ont-elles troublé votre capacité de travailler à un emploi? ».
4. « Au cours des 12 derniers mois, à quel point vos activités de jeux ont-elles troublé votre capacité à établir et à maintenir des relations proches avec les autres? ».
5. « À quel point ont-elles troublé votre vie sociale? ».

Victimisation (élèves victimes de violence à l'école ou sur le chemin de l'école ou victimes de cyberintimidation)

Cet indicateur fait référence au fait d'avoir été victime de violence quelquefois ou souvent à l'école ou sur le chemin de l'école depuis le début de l'année scolaire ou encore d'avoir fait l'objet de cyberintimidation.

Violence physique envers les enfants

La violence physique mineure comme moyen de punitions corporelles comprend la conduite utilisée pour infliger une certaine douleur à l'enfant en vue de corriger ou de contrôler un comportement non désiré. Quant à la violence physique sévère, elle fait référence aux actes violents qui dépassent le degré de sévérité permis par la loi et qui présentent pour l'enfant un risque élevé de blessures.

Violence dans les relations amoureuses

L'indicateur renvoie à trois formes de violence : la violence psychologique, la violence physique et la violence sexuelle.

Vulnérabilité sur le plan cognitif et langagier

Le domaine « Développement cognitif et langagier » recouvre l'intérêt et les habiletés en lecture, en écriture et en mathématiques ainsi que l'utilisation adéquate du langage.

Vulnérabilité sur le plan des habiletés de communication et des connaissances générales

Le domaine « Habiletés de communication et connaissances générales » recouvre la capacité à communiquer de façon à être compris, la capacité à comprendre les autres, l'articulation claire et les connaissances générales.



Bibliographie

Réal BOISVERT, Yves PEPIN et Frédéric LEMAY (2010), *Les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec : une analyse écologique (phase III)*, Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 92 pages.

Analyse et rédaction

Yves Pepin, agent de planification, de programmation et de recherche
Direction de santé publique et responsabilité populationnelle

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec

Québec 

CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE
DE LA SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE
LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC

Centre administratif Bonaventure

550, rue Bonaventure
Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5

www.ciusssmcq.ca

