



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'agréger 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 de la Mauricie et du Centre-du-Québec réalisé dans le cadre du prochain *Plan d'action régional en santé publique* est largement inspiré, mais en le développant davantage, de celui réalisé pour la planification stratégique 2015-2020 de la région. 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 commun 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 510 163 habitants en 2015, il s'agit de la 5<sup>e</sup> 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 8 600 habitants de la région déclarent avoir une identité autochtone (soit 1,8 % 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 % 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 des Amériques<sup>1</sup>.

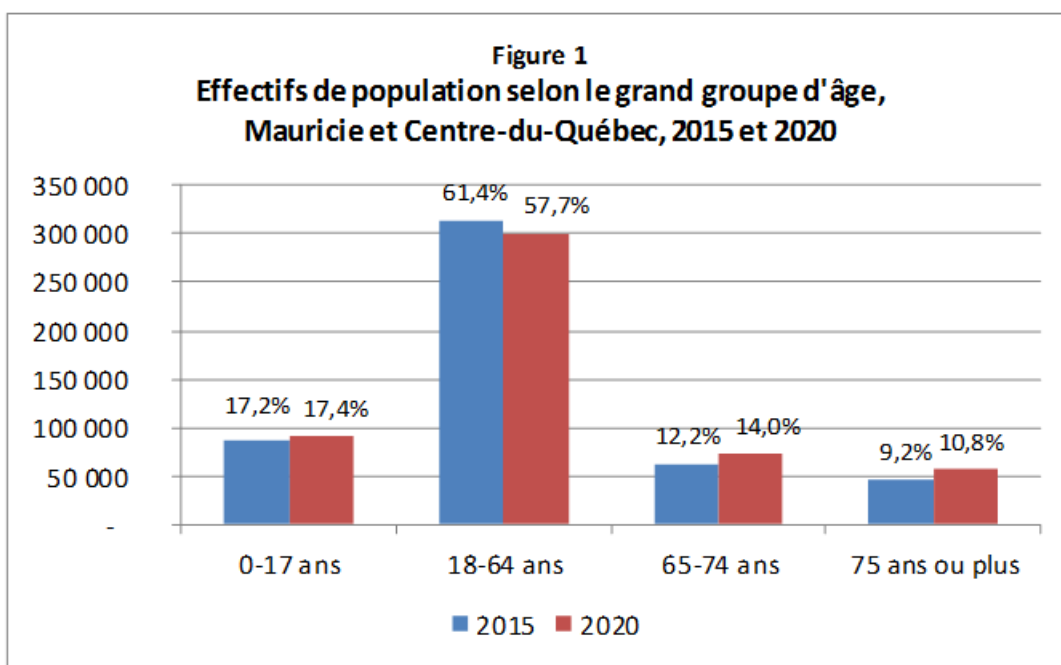
La région de la Mauricie et du Centre-du-Québec présente encore plus de naissances que de décès (accroissement naturel) pour un taux de 1 pour 1 000 personnes, mais cette valeur est inférieure à celle du Québec (3,6 p. 1 000). La population régionale a crû de 2010 à 2015, mais moins rapidement qu'au Québec (2,2 % c. 4,6 %). En effet, si la région a connu un léger gain de population par migration, les départs y sont importants chez les jeunes adultes.

---

<sup>1</sup> En provenance surtout de l'Amérique latine, notamment de la Colombie, pour l'immigration récente.

Une proportion de 17,2 % de la population a moins de 18 ans. On compte 109 043 personnes de 65 ans et plus, soit 21,4 % de la population. Ce pourcentage est supérieur à la valeur nationale (17,5 %) et en fait la 3<sup>e</sup> 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 (46 751 individus) représentent 9,2 % de la population.

Entre 2015 et 2020, la population de 65 ans et plus augmentera de plus de 20 216 personnes (soit 18 % de plus) et représentera le quart de la population. Pour leur part, les 75 ans et plus représenteront 11 % de la population en 2020. 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 % et la population de 18-64 ans à diminuer de près de 4 %) (figure 1).



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

### **Des mères plus jeunes**

On observe en moyenne près de 4 900 naissances par année sur le territoire avec un taux global de 45,7 naissances pour 1 000 femmes de 15-49 ans (46,7 au Québec) et un indice de fécondité<sup>2</sup> de 1,75 enfant par femme (1,71 au Québec). La fécondité des femmes de la région diffère donc peu des valeurs nationales. Toutefois, 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

<sup>2</sup> 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.

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 grossesse<sup>3</sup> des jeunes filles de 14-17 ans est stable (12 pour 1 000) 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 (10 c. 14 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, 26,6 % sont en situation de monoparentalité. Ainsi, 23,1 % des jeunes de moins de 18 ans vivent en famille monoparentale. Ces valeurs sont légèrement supérieures à celles du Québec.

Chez les 18 ans et plus de la région, 7,8 % sont divorcés, 1,3 % séparés et 7,2 % sont veufs et ne sont pas en union de fait.

Près d'une personne de 65 ans et plus sur trois habite seule (31,1 %), mais ce pourcentage a diminué de 2006 à 2011, et 87,1 % des aînés vivent en ménage privé dans la région (soit moins qu'au Québec : 89,8 %).

### ***Une scolarisation toujours moindre et une population plus dépendante économiquement***

Parmi les adultes de 25-64 ans, 17,7 % n'ont pas obtenu leur diplôme d'études secondaires (contre 14,8 % au Québec) et seulement 13,8 % détiennent au moins un baccalauréat (23,3 % 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 %).

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 (56,1 % c. 59,9 %) en 2011<sup>4</sup>, et ce, depuis plusieurs années. Par contre, le taux de chômage s'y compare pour cette même année (7,5 %). La tendance à l'amélioration de ces indicateurs paraît freinée depuis une dizaine d'années.

En 2005, 15,5 % de la population vivait au sein de ménages sous le seuil de faible revenu avant impôt (moins qu'au Québec : 17,1 %). Il est à noter que les femmes se retrouvent en plus grande proportion que les hommes dans cette situation. La proportion de ceux vivant au sein de ménages sous le seuil de faible revenu diminue à 10,2 % après impôt. En lien avec ce point, bien qu'il y ait eu amélioration, la région continue d'avoir proportionnellement davantage de

---

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

<sup>4</sup> Les données de l'enquête nationale auprès des ménages pour l'activité et le chômage sont privilégiées pour avoir une ventilation par RLS.

prestataires de l'aide sociale qu'au Québec (8,9 % c. 6,9 %). 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 9 % 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).

### ***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 5 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 (Boisvert et Pepin, 2004).

### ***L'environnement social, une force dans la région***

Environ 51 % 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 (\*8 %).

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 26 % 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 langagier<sup>5</sup>, ils connaissent en revanche une moins grande vulnérabilité sur le plan des habiletés de communication et des connaissances générales<sup>6</sup>. Cela dit, globalement les enfants de la maternelle de la région sont légèrement moins vulnérables dans au moins un des domaines de développement que ceux du Québec. Plus de garçons que de filles sont vulnérables dans au moins un de ces domaines (31 % c. 16 %).

Mentionnons qu'au Québec, 80 % des mères ont rapporté que leur enfant a été victime d'agression psychologique par un adulte de la maison au cours des 12 derniers mois, 35 % ont rapporté qu'il a fait l'objet de violences physiques mineures et 6 % de violences sévères (Clément, Bernèche, Chamberland et Fontaine, 2013).

## ***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 (23 %). Toutefois, la tendance à la baisse du nombre de fumeurs paraît freinée. On compte encore trop de fumeurs chez les 20-24 ans (31 %) et l'initiation au tabagisme se fait davantage avant 20 ans dans la région qu'au Québec (88 % c. 79 %).

Parmi la population ne vivant pas seule, environ 16 % 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 ne connaissent plus l'écart défavorable qu'ils présentaient antérieurement avec ceux du Québec.

#### **Consommation de fruits et légumes**

On constate aussi que 50 % de la population ne consomme toujours pas au moins 5 fois par jour des fruits et légumes (61 % des hommes et 39 % des femmes).

---

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

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

### **Activité physique de loisir**

Seulement 38 % des 18 ans et plus sont actifs physiquement alors que 24 % sont considérés sédentaires. Chez les 12-17 ans, \*49 % des garçons et \*\*36 % 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 (16 % c. 11 %), et ce, essentiellement chez les 65 ans et plus (48 % c. 39 %) et les 45-64 ans (19 % c. 13 %). De plus, les comportements d'hygiène buccodentaire parmi ceux ayant des dents (brossage des dents ou soie dentaire) se font moins à la fréquence recommandée qu'au Québec.

### **Dépendances**

Sur le plan des dépendances, près de 12 % de la population de 15 ans et plus de la région rapporte avoir consommé de la drogue dans la dernière année, davantage chez les 15-24 ans (30 %). Environ 18 % de la population de 12 ans et plus a pris au moins 5 consommations d'alcool dans une même occasion 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 74 % de la population a participé à au moins un jeu de hasard ou d'argent au cours de la dernière année (69 % au Québec). La proportion de la population ayant des troubles occasionnés par les jeux de hasard et d'argent reste cependant marginale (\*\* 0,8 %).

### ***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, boissons sucrées 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'alcool<sup>7</sup> des élèves de la région reste importante (48 %), supérieure même à celle du Québec (41 %). Ce comportement augmente avec le niveau scolaire (Pepin et Bernier, 2013). Finalement, 10 % des jeunes du secondaire ont soit une

---

<sup>7</sup> Au moins une expérience de consommation excessive d'alcool (5 consommations ou plus dans une même occasion) dans la dernière année.

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 (Pepin et Bernier, 2013).

### **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) (Pepin et Bernier, 2013b).

### **Comportements préventifs, quelques bons résultats et des faiblesses**

Sur le plan des comportements préventifs, seulement 67 % des femmes de 18-69 ans de la région ont passé un test PAP au cours des trois dernières années (73 % 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 deux dernières années (63,9 % c. 57,8 %).

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 (83 %).

Au niveau de la sécurité routière, près de 10 % des conducteurs ne portent pas leur ceinture de sécurité la nuit. On observe encore trop peu de cyclistes portant le casque et son recours est moins répandu dans la région qu'au Québec (35 % 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 54 % de la population de 15 ans et plus de la région estime sa santé excellente ou très bonne, mais 12 % ne la considère pas bonne. Cette dernière proportion s'élève à 25 % chez les 65 ans et plus. La population en ménage privé de la région éprouve une incapacité<sup>8</sup> du fait d'un état physique ou mental en proportion comparable au Québec (12,6 %). Cette prévalence atteint 34 % chez les 65 ans et plus.

### **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 15 % des 15 ans et plus et 34 % 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 7 % de la population. De son côté, l'asthme est mentionné aussi par 7 % de la population de 12 ans et plus (9 % au Québec).

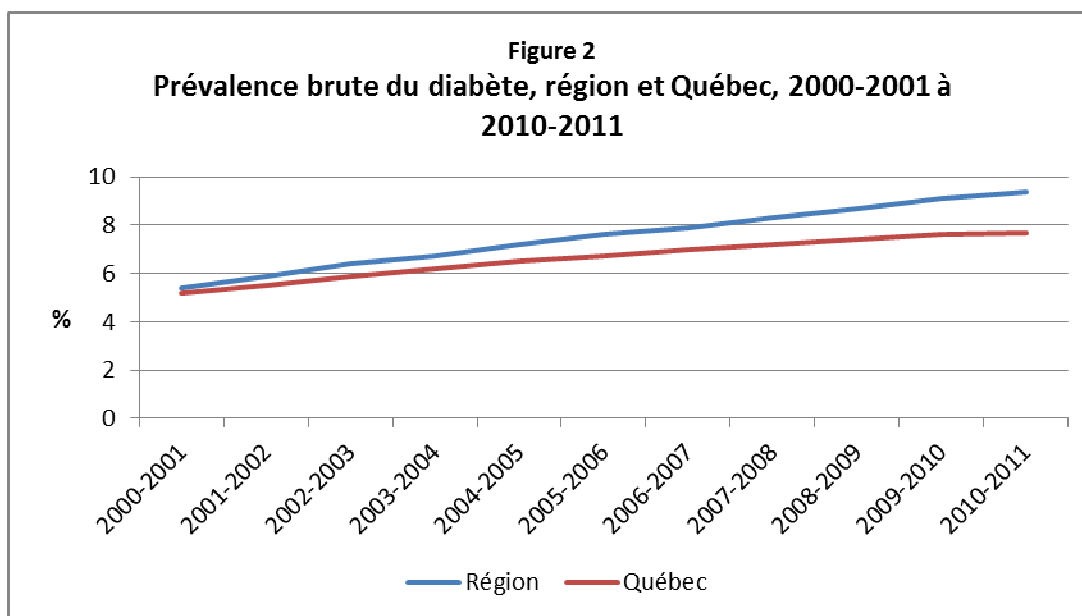
---

<sup>8</sup> Une personne a une incapacité si elle a de la difficulté avec les activités de la vie quotidienne 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 devant durer 6 mois ou plus.



Au sein de la population, des catégories de personnes sont plus susceptibles de développer des problèmes de santé importants. Ainsi, 54 % de la population de 18 ans et plus présente un surpoids. La proportion d'obèses s'élève à 18 % (16 % au Québec). 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) (Pepin et Bernier, 2013).

Chez les 20 ans et plus, près d'une personne sur quatre (25,1 %) est hypertendue et 9 % 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 62,1 % 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.



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

Par ailleurs, on estime que 11 % 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 du fait des hommes. Ces maladies atteignent une personne sur cinq chez les personnes âgées et la prévalence ajustée chez les femmes est en augmentation.

Près de 8 % de la population de la région mentionne une maladie cardiaque diagnostiquée (22 % des 65 ans et plus). Vieillissement de la population aidant, les femmes de la région se démarquent par une proportion supérieure à celle des Québécoises pour ce type de problème.

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.

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 (Pepin, 2015).

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. 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 et de cancers de la prostate 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 diminue chez les hommes depuis une vingtaine d'années, il augmente chez les femmes.

Il est intéressant de rapprocher l'excès de cancer du poumon avec la prévalence plus importante de la maladie pulmonaire obstructive chronique dans la région.

### ***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 de courte durée supérieur à celui du Québec (822 c. 763 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 accroître cette tendance. L'écart avec le Québec se voit pour toutes les principales causes d'hospitalisation sauf les tumeurs.

### ***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 6 ans chez les hommes depuis une vingtaine d'années pour

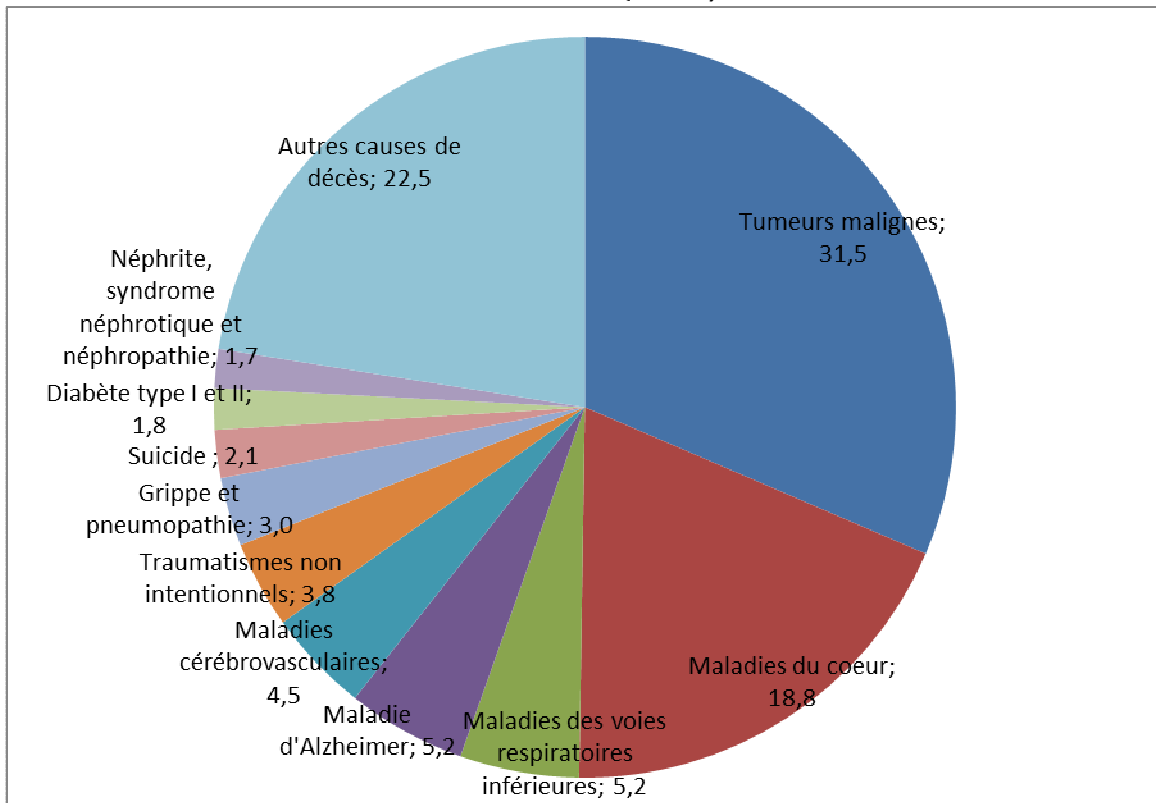
atteindre 77,6 ans en 2005-2009. La hausse pour la même période n'a été que de 3,1 ans chez les femmes (83,1 ans en 2005-2009).

Cependant, l'espérance de vie à la naissance des hommes de la région demeure moindre qu'au Québec (77,6 ans contre 78,4 ans) alors que celle des femmes est similaire. 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).

**Une mortalité prématurée, mais des gains pour certaines maladies chroniques**

On compte en moyenne près de 4 300 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. Vieillesse aidant, les maladies du système nerveux (qui comprennent majoritairement la maladie d'Alzheimer et de Parkinson) s'installent au 4<sup>e</sup> rang devant les traumatismes non intentionnels au 5<sup>e</sup> rang.

**Figure 3**  
Répartition des causes de décès les plus fréquentes,  
Mauricie et Centre-du-Québec, 2009-2011



Source : MSSS, Fichier des décès

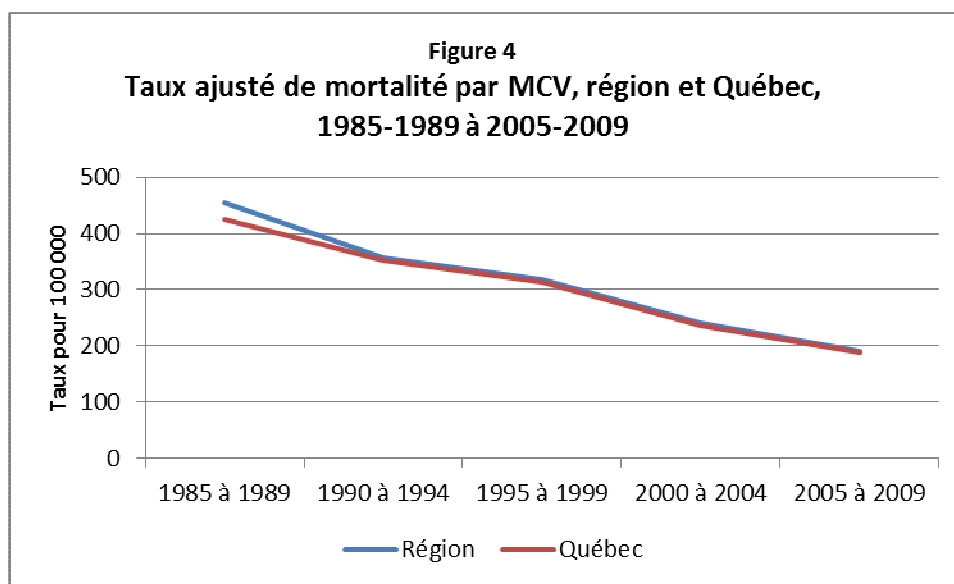
Le taux ajusté de mortalité y est supérieur à ceux du Québec (740 c. 720 pour 100 000), ce qui indique une surmortalité en Mauricie et au Centre-du-Québec comparativement à la province

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 des hommes de la région.

En outre, cet écart préoccupant concerne les maladies de l'appareil respiratoire, celles du système nerveux 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 est à noter que la région présente un taux ajusté de mortalité par maladies du foie supérieur à celui de la province (11 c. 9 pour 100 000). Il s'agit pour l'essentiel de fibroses et de cirrhoses hépatiques et de maladies alcooliques du foie. Cet excès régional s'observe notamment chez les femmes. Cela dit, les hommes décèdent toujours plus que les femmes pour cette cause.

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 (figure 4).



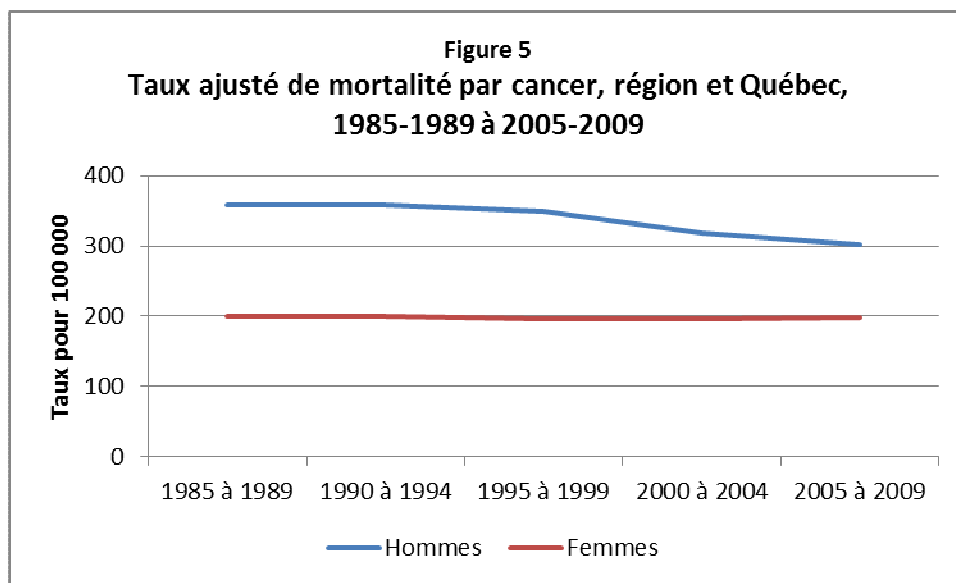
Source : MSSS, Fichier des décès

La mortalité par cancer est préoccupante : les tumeurs malignes constituent maintenant près du tiers (32 %) des décès. Toutefois, la mortalité pour l'ensemble des tumeurs 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.

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 chroniques des voies respiratoires inférieures.

Finalement, les taux ajustés de la région pour la plupart des sous-regroupements des maladies de l'appareil circulatoire se comparent à ceux du Québec (sauf pour un excès pour les autres formes de cardiopathies<sup>9</sup>).



Source : MSSS, Fichier des décès

### ***Plus de mères jeunes et 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 12 ans de scolarité 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 8,4 % des nouveau-nés ont un faible poids selon l'âge gestationnel. Ainsi, 4 décès sur les 24 décès en moyenne de bébés de moins d'un an sont causés par une courte gestation ou un faible poids à la naissance. Environ 5 de ces décès sont liés à des malformations congénitales ou des anomalies chromosomiques.

<sup>9</sup> Insuffisance cardiaque, atteinte à la valvule aortique, fibrillation et flutter auriculaire, etc.

Si 59 % des bébés reçoivent exclusivement du lait maternel dans les jours suivant l'accouchement, ils ne sont plus que 19 % à leur 4<sup>e</sup> mois (MSSS, 2011). L'allaitement exclusif offre une meilleure protection contre plusieurs infections et est plus favorable à la croissance du nouveau-né.

### ***Les traumatismes, un réseau routier qui augmente la mortalité régionale***

Environ 11 % 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 chute<sup>10</sup>.

La surmortalité par traumatismes non intentionnels de la région comparativement au Québec est attribuable tant aux chutes qu'aux accidents de la route. 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.

Les décès par noyade (30 décès sur 5 ans), suffocation (27 décès en 5 ans), incendies et brûlures (16 décès en 5 ans) ou par intoxication accidentelle (90 décès en cinq ans) sont plus marginaux.

Selon le fichier du Centre antipoison du Québec, le tiers des appels pour intoxication reçus concernent des enfants de 0-4 ans. Le taux d'appels se rapportant à ces derniers est nettement plus élevé dans la région qu'au Québec (4 118 appels pour 100 000 personnes c. 3 530 pour 100 000).

### ***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 (62 %).

Parmi les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), mentionnons la chlamydie génitale qui va chercher l'incidence la plus élevée (279 p. 100 000 en 2012). Ce

---

<sup>10</sup> 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.

taux est supérieur à celui du Québec (251 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.

La région a connu, comme le Québec, une amélioration sensible du nombre des infections nosocomiales. La situation régionale est comparable, voire meilleure, à celle du Québec sur ce plan.

Le condom a été utilisé par 70 % des élèves du secondaire lors de leur dernière relation sexuelle vaginale. Chez les 15 ans et plus, 77 % n'ont jamais utilisé le condom dans leurs relations sexuelles avec pénétration lors de la dernière année (71 % au Québec). Cet écart repose sur ceux n'ayant qu'un partenaire. Il reste, comme au Québec, que seulement 40 % de ceux ayant eu au moins deux partenaires dans la dernière année disent avoir toujours utilisé le condom (Pepin, 2012).

### ***État de santé psychosociale ou mentale***

Nous disposons de peu d'indicateurs sur ces aspects.

### ***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 %).

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.

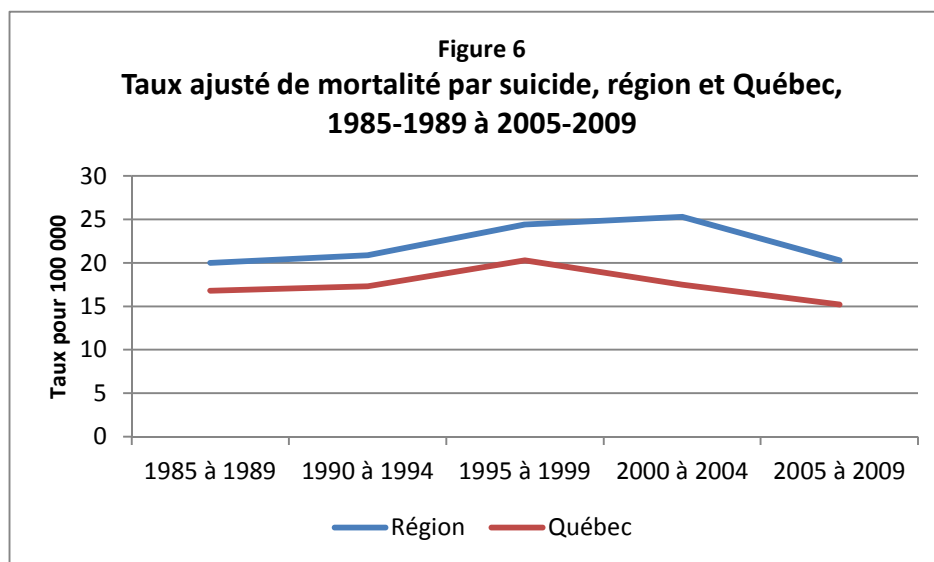
Malgré tout, le taux de jeunes de 12-17 ans de la région ayant contrevenu au Code criminel et aux lois est supérieur à celui du Québec (76 p. 1 000 jeunes c. 61 p. 1 000 jeunes). Le taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse de la région (9,2 p. 1 000 jeunes) y est aussi plus élevé que celui du Québec (5,9 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 (\*5 %) alors que 74 % de la population déclare avoir une santé mentale excellente ou très bonne. Une personne sur 4 (24 %) présente un stress quotidien élevé. La population de la région n'est pas plus nombreuse à présenter un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique que celle de l'ensemble du Québec (20 %). Dans la région, comme dans le reste du Québec, les femmes sont plus nombreuses à présenter un score élevé à l'indice (25 % c. 16 %). Par contre, 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 7 % 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 11 % de la population est diagnostiquée annuellement pour un trouble mental (54 700 personnes), soit une prévalence légèrement moindre qu'au Québec. Environ les deux tiers de ces problèmes (65 %) sont des troubles anxio-dépressifs. Ces derniers troubles touchent 33 300 individus (soit 7 % de la population). La prévalence des troubles schizophréniques est nettement moindre (1 900 personnes, soit 0,4 % 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 inférieures à celles du Québec).



Source : MSSS, Fichier des décès

De même, l'idéation suicidaire sérieuse (qui exclut les tentatives) apparaît moins importante qu'au Québec, mais touche tout de même près de 1 200 personnes annuellement dans la région. Pourtant, la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec se démarque toujours du Québec par une surmortalité par suicide (20 c. 15 p. 100 000). Le taux a, plus tardivement qu'au Québec, connu une diminution, et on compte encore près d'une centaine de suicides par année (figure 6).



### ***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.

### ***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 (14 % 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.

Près de 7 % 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. 46 % 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).

### ***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 au bruit intense (9,6 % c. 7,3 %), à la poussière de bois (7,2 % c. 5,0 %) ou aux vibrations de tout le corps (7,0 % c. 4,9 %). Environ 38 % des travailleurs sont exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras. Près de 20 % 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 (25 % c. 15 %).

Par ailleurs, plus du tiers (36 %) 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 travail<sup>11</sup>, ils sont moins nombreux à avoir des exigences psychologiques élevées<sup>12</sup> au travail.

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.

---

<sup>11</sup> 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.

<sup>12</sup> 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.

## **Partie 2 - Particularités des RLS**

### **Conditions démographiques**

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

Seul Drummond ne présente pas un taux d'accroissement inférieur à celui du Québec entre 2010 et 2015. Dans un avenir rapproché, Drummond continuera 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).

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 2015 et 2020 y sera proportionnellement plus marquée qu'au Québec. Par contre, l'augmentation du nombre de personnes âgées à Bécancour–Nicolet-Yamaska, Maskinongé, Centre-de-la-Mauricie et Haut-Saint-Maurice sera proportionnellement moindre que celle du Québec au cours de cette période.

Trois RLS de la Mauricie (Vallée de la Batiscan, Centre-de-la-Mauricie et Maskinongé) ont déjà des taux d'accroissement naturel<sup>13</sup> 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 les RLS les plus urbanisés de la Mauricie (Trois-Rivières et Centre-de-la-Mauricie). Maskinongé présente de son 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 femmes du RLS de Trois-Rivières adoptent les comportements des femmes 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 Trois-Rivières, Maskinongé et Drummond ont aussi des taux légèrement supérieurs à celui des Québécoises du même âge.

---

<sup>13</sup> 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.

### **Conditions socioculturelles**

Seul le RLS du Haut-Saint-Maurice se démarque par sa population d'identité autochtone, 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 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 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, deux RLS se démarquent de la tendance régionale. Ainsi, celui de Trois-Rivières compte moins de personnes sans certificat d'études secondaires qu'au Québec et se rapproche de la valeur québécoise pour les détenteurs de grades universitaires. Par contre, une plus faible proportion de la population du RLS de Maskinongé a fait des études postsecondaires.

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.

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

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

### ***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 reste toutefois moins claire pour le RLS de Trois-Rivières.

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***

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. La situation est même moins favorable qu'au Québec pour le Haut-Saint-Maurice.

L'hygiène buccodentaire à la fréquence recommandée moins répandue dans la région qu'au Québec se note de manière marquée pour les RLS de Vallée de la Batiscan, de Maskinongé, de Bécancour–Nicolet-Yamaska et d'Arthabaska-de l'Érable quant au brossage des dents. Un écart négatif avec le Québec s'observe aussi pour Vallée de la Batiscan et Bécancour–Nicolet-Yamaska pour l'usage de la soie dentaire selon la fréquence recommandée.

### ***Ressources et services de santé et services sociaux***

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

### ***État de santé globale***

La population des RLS du Haut-Saint-Maurice, du Centre-de-la-Mauricie et de Maskinongé 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.

Les femmes du RLS du Haut-Saint-Maurice présentent aussi une espérance de vie inférieure à celle du Québec. C'est le seul RLS à présenter cet écart dans la région.

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 de Drummond, de Bécancour–Nicolet-Yamaska et d'Arthabaska-de l'Érable a une incapacité 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 65-74 ans et 75 ans et plus. La population de 75 ans et plus du Centre-de-la-Mauricie présente aussi une mortalité plus favorable qu'au Québec.

La plus grande mortalité régionale comparativement au Québec (surmortalité) est surtout attribuable à une mortalité prématurée. Toutefois, les 75 ans et plus du Haut-Saint-Maurice et de Drummond se particularisent par une plus grande mortalité comparativement au Québec. Chez les jeunes de 15-24 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 le RLS de Trois-Rivières.

La surmortalité régionale par maladies du système nerveux se concentre dans quelques RLS (Centre-de-la-Mauricie, Trois-Rivières, Bécancour–Nicolet-Yamaska et Drummond). Le RLS de Vallée de la Batiscan 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 Drummond. Elle est par contre particulièrement plus importante pour le Haut-Saint-Maurice.

Le RLS du Haut-Saint-Maurice se démarque du reste de la région par une surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire. Mais le Centre-de-la-Mauricie bénéficie de la tendance inverse.

La mortalité moindre par maladies endocriniennes de la région s'observe plus nettement pour les RLS de Trois-Rivières et d'Arthabaska-de l'Érable.

### ***Maladies chroniques***

La population des différents RLS de la région tend à présenter un surpoids comparativement au Québec à l'exception de celle du RLS de Trois-Rivières qui présente plutôt une valeur inférieure à celle du Québec. Plus particulièrement, la tendance à une obésité plus marquée dans la région semble s'appliquer à la plupart des RLS sauf ceux de Trois-Rivières et de Drummond.

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 et de Drummond. En effet, à l'encontre de la tendance régionale, les RLS de Vallée de la Batiscan, de Maskinongé, de Trois-Rivières et d'Arthabaska-de l'Érable se signalent plutôt par des prévalences ajustées, sexes réunis, 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).

L'incidence plus élevée du cancer de la prostate dans la région s'observe essentiellement pour les RLS de Bécancour–Nicolet-Yamaska, de Drummond et d'Arthabaska-de l'Érable. Les RLS du Haut-Saint-Maurice et de Trois-Rivières présentent plutôt une incidence moindre que celle du Québec.

Un excès de cancer du rein est noté pour la Vallée de la Batiscan alors que le RLS Centre-de-la-Mauricie présente un excès de nouveaux cas par cancer de la vessie comparativement au Québec.

Les RLS de Trois-Rivières et d'Arthabaska-de l'Érable bénéficient d'une sous-mortalité par cardiopathies ischémiques comparativement au Québec alors que les RLS de Maskinongé et de Drummond font face à la tendance contraire.

Les RLS de Bécancour–Nicolet-Yamaska et du Haut-Saint-Maurice connaissent un excès de mortalité par maladies cérébrovasculaires par rapport au Québec. Le RLS du Centre-de-la-Mauricie présente la tendance inverse. Un excès de mortalité par maladies des artères, artérioles et capillaires (anévrismes aortiques) est noté pour le Haut-Saint-Maurice.

L'excès de mortalité par maladies du foie de la région semble s'observer notamment pour les RLS du Haut-Saint-Maurice et du Centre-de-la-Mauricie.

### ***Santé des nouveau-nés***

Le RLS du Haut-Saint-Maurice présente une proportion plus élevée de naissances prématurées que celle du Québec. Le RLS de Trois-Rivières bénéficie de la tendance contraire.

Le RLS du Haut-Saint-Maurice connaît une proportion moindre de naissances de poids insuffisant selon l'âge gestationnel qu'au Québec. Le RLS de Maskinongé se démarque négativement du Québec sur ce plan.

Le RLS de Haut-Saint-Maurice présente un taux de mortalité infantile et périnatale supérieur à celui du Québec.



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 du Centre-de-la-Mauricie 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 les RLS de Drummond et du Centre-de-la-Mauricie.

Les RLS du Haut-Saint-Maurice, du Centre-de-la-Mauricie, de Bécancour–Nicolet-Yamaska et d'Arthabaska-de l'Érable semblent les plus concernés par la surmortalité régionale par chute.

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***

Le RLS de Drummond se démarque de la tendance de la région en présentant plutôt une prévalence supérieure de troubles mentaux (en particulier anxio-dépressifs) comparativement au Québec. La tendance régionale se perçoit aussi moins nettement pour le RLS du Centre-de-la-Mauricie.

Les populations des RLS de Vallée de la Batiscan et du Centre-de-la-Mauricie particulièrement présentent en moins grande proportion un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique que la population québécoise.

La surmortalité régionale par suicide apparaît plus importante encore pour le RLS du Haut-Saint-Maurice.

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 Batiscan 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.

Contrairement à la région, les travailleurs de Trois-Rivières ne semblent pas être plus exposés que ceux du Québec à faire des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement.

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. Ces deux RLS contribuent sensiblement à la tendance régionale voulant que les travailleurs soient davantage exposés aux vibrations de tout le corps ou à du bruit intense dans le cadre de leur travail.

### ***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 510 163 habitants, la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec est la 5<sup>e</sup> 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.

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 environnement 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) et des comportements préventifs de la population de la région. Ainsi, les femmes de la région recourent moins au test PAP comparativement aux Québécoises.

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 est légèrement plus prévalente dans la région qu'au Québec.

Les hommes de la région 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 et de la prostate.

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.) 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.

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

### **Par RLS**

Pour l'ensemble des territoires de RLS, les tendances suivantes sont généralement observées :

- Une population généralement moins scolarisée que celle du Québec.
- Une population davantage très satisfaite de sa vie sociale qu'au Québec.
- Une population prodiguant plus de soins aux personnes âgées sans rémunération qu'au Québec.
- Davantage de femmes ont reçu une mammographie de dépistage qu'au Québec.
- La consommation excessive d'alcool des jeunes du secondaire est supérieure à celle du Québec.
- Une espérance de vie des hommes généralement inférieure à celle des hommes du Québec.
- Les RLS les plus urbanisés présentent généralement un excès de mortalité par maladies du système nerveux.
- Les RLS plus ruraux présentent une surmortalité par traumatismes non intentionnels (notamment par accident de la route).
- Une population plus édentée qu'au Québec.
- Une population qui présente généralement un surpoids en plus grand nombre qu'au Québec.
- Moins d'hypertension ou de diabète qu'au Québec à structure d'âge égale.
- Mais, un vieillissement plus marqué de la population régionale qui vient augmenter le fardeau des maladies chroniques et de l'incapacité.
- Une prévalence annuelle moindre des troubles mentaux qu'au Québec.
- Une surmortalité par suicide comparativement au Québec
- Moins de conduites délinquantes pour les élèves du secondaire de la région.
- Une proportion plus importante de la population régionale a un médecin de famille comparativement au Québec.

### ***Haut-Saint-Maurice***

- Un vaste RLS peu peuplé à forte composante autochtone, un des moins vieillissants de la région.
- Une fécondité très élevée chez les 15-19 ans.
- Un RLS parmi les moins scolarisés (avec un risque élevé de décrochage au secondaire) et des indicateurs économiques parmi les moins favorables de la région.
- Plus de comportements problématiques au secondaire (habitudes de vie et adaptation sociale).
- Une espérance de vie nettement inférieure à celle du Québec (qui se voit aussi chez les femmes) avec une surmortalité pour tous les groupes d'âge.
- Un taux élevé de mortalité infantile.
- Plus de décès par maladies chroniques des voies respiratoires inférieures, plus de cancers du poumon et davantage de diabétiques.
- Le taux le plus élevé pour chlamydie génitale dans la région.

### ***Vallée de la Batiscan***

- Un RLS rural et peu peuplé où le vieillissement est le plus marqué.
- Les indicateurs socio-économiques y sont moins bons qu'au Québec.
- Plus de jeunes fumeurs au secondaire.
- L'espérance de vie des hommes se compare à celle du Québec
- Une situation plus bénéfique que la région en regard du suicide.

### ***Centre-de-la-Mauricie***

- Le 2<sup>e</sup> RLS le plus vieillissant de la région et un des plus urbanisés.
- Les jeunes du secondaire ont un risque élevé de décrochage.
- Des indicateurs économiques parmi les moins favorables de la région.
- Un état de santé plus problématique : notamment davantage de diabétiques ou d'hypertendus diagnostiqués.
- Plus de cancers du poumon et de décès par maladies chroniques des voies respiratoires inférieures.
- Plus de situations problématiques chez les jeunes du secondaire.
- Plus de chlamydie génitale.

### ***Maskinongé***

- Un RLS rural et peu peuplé où le vieillissement est marqué.
- Les indicateurs socio-économiques y sont moins bons qu'au Québec.
- Le RLS où le niveau de scolarisation est le plus faible et les élèves du secondaire y ont un risque plus élevé de décrocher.
- Les jeunes du secondaire y sont plus nombreux à fumer.

### **Trois-Rivières**

- Le RLS le plus peuplé et le plus urbanisé de la région.
- Le territoire le plus scolarisé de la région, mais il s'en tire moins favorablement pour les indicateurs économiques.
- Moins de surpoids qu'au Québec.
- Plus de décès par maladies chroniques des voies respiratoires inférieures.
- Un taux plus élevé pour chlamydie génitale.

### **Bécancour–Nicolet–Yamaska**

- Un territoire rural relativement peuplé.
- Des indicateurs socio-économiques parmi les plus favorables de la région.
- Une espérance de vie en bonne santé supérieure à celle du Québec.
- Un excès de mortalité par maladies du système nerveux (Alzheimer).

### **Drummond**

- Le 2<sup>e</sup> RLS le plus peuplé et un des plus urbanisés de la région.
- Un accroissement de sa population supérieur à celui du Québec et le RLS le moins vieillissant de la région.
- Ses indicateurs socio-économiques y sont comparables au Québec.
- L'espérance de vie en bonne santé y est supérieure à celle du Québec.
- Plus de cancer du poumon et de MPOC qu'au Québec.
- Une prévalence annuelle plus élevée de troubles mentaux.

### **Arthabaska-de l'Érable**

- Un RLS relativement urbanisé qui bénéficie d'une certaine croissance de sa population et est un des moins vieillissants de la région.
- Ses indicateurs socio-économiques y sont meilleurs qu'au Québec.
- Une espérance de vie en bonne santé supérieure à celle du Québec.
- Des valeurs ajustées pour l'âge favorables pour beaucoup d'indicateurs de maladies chroniques (moins d'incapacité, de troubles mentaux, d'hypertension, de diabète, de maladies endocriniennes et de cancer du poumon).

**Yves Pepin et Sylvie Bernier**

**Équipe Surveillance-Évaluation**

**Direction de santé publique et responsabilité populationnelle**

Octobre 2015

## Bibliographie

BOISVERT, Réal et Yves PEPIN (2004), *Les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec : une analyse écologique (phase II)*, Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 89 pages.

BOISVERT, Réal, 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.

CLÉMENT, M.-È., F. BERNÈCHE, C. CHAMBERLAND et C. FONTAINE (2013). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 2012. Les attitudes parentales et les pratiques familiales*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 146 pages.

Ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec et l'Institut de la statistique du Québec (2011), *Pour guider l'action – Portrait de santé du Québec et de ses régions : les statistiques*, gouvernement du Québec, 351 pages.

PEPIN, Yves (2012), *Les pratiques sexuelles et l'usage de la contraception en Mauricie et au Centre-du-Québec*, Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 19 pages.

PEPIN, Yves (2015), *La consommation de médicaments prescrits des personnes âgées de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2010-2011*, Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 5 pages.

PEPIN, Yves et Sylvie BERNIER (2013), *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2010-2011, synthèse des résultats pour la Mauricie et le Centre-du-Québec*, Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 60 pages.

PEPIN, Yves et Sylvie BERNIER (2013b), *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS), 2010-2011, synthèse des résultats pour la Mauricie et le Centre-du-Québec volet : santé mentale et adaptation sociale*, Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 81 pages.

## **Annexe 1 : 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.

### ***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.

### ***Incapacité***

Une personne a une incapacité si elle a 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.

### ***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.

## Annexe 2 : 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
<b>Conditions démographiques</b>										
<b>Répartition de la population par grands groupes d'âge, 2015</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Hommes</b>										
0-17 ans	21,6	15,1	15,4	15,0	16,8	18,1	19,7	19,1	17,7	19,0
18-64 ans	61,1	60,7	62,9	62,2	63,9	62,3	63,4	62,1	62,9	65,1
65 ans et +	17,3	24,2	21,7	22,8	19,4	19,6	16,9	18,8	19,4	15,8
65-74 ans	10,5	15,0	13,4	14,3	11,8	12,6	10,8	11,8	12,1	9,8
75 ans et +	6,8	9,2	8,3	8,5	7,6	7,0	6,1	7,0	7,3	6,1
<b>Femmes</b>										
0-17 ans	20,4	14,7	14,1	14,3	15,1	17,6	18,8	18,3	16,6	18,0
18-64 ans	59,7	58,8	59,5	60,2	60,6	59,6	60,7	59,4	60,0	62,8
65 ans et +	19,9	26,5	26,4	25,5	24,3	22,8	20,5	22,3	23,3	19,2
65-74 ans	10,8	13,9	13,3	13,7	12,5	12,0	11,4	12,2	12,3	10,3
75 ans et +	9,1	12,6	13,1	11,8	11,8	10,8	9,1	10,1	11,0	8,9
<b>Total</b>										
0-17 ans	21,0	14,9	14,8	14,6	15,9	17,8	19,2	18,7	17,2	18,5
18-64 ans	60,4	59,8	61,2	61,2	62,2	61,0	62,1	60,7	61,4	63,9
65 ans et +	18,6	25,3	24,1	24,2	21,9	21,2	18,7	20,5	21,4	17,5
65-74 ans	10,6	14,5	13,3	14,0	12,1	12,3	11,1	12,0	12,2	10,0
75 ans et +	7,9	10,8	10,7	10,1	9,7	8,9	7,6	8,6	9,2	7,5

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

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Répartition de la population par grands groupes d'âge, 2020</b>										
<b>Total</b>										
0-17 ans	21,3	15,5	15,3	14,7	16,4	18,1	19,2	18,7	17,4	19,0
18-64 ans	57,6	54,7	56,8	57,2	58,4	57,6	58,8	57,2	57,7	61,1
65 ans et +	21,0	29,7	27,9	28,1	25,2	24,3	22,0	24,1	24,8	19,9
65-74 ans	11,9	17,2	15,7	16,1	13,7	13,9	12,8	13,8	14,0	11,3
75 ans et +	9,2	12,6	12,1	12,1	11,5	10,4	9,2	10,3	10,8	8,7

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 Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Taux d'accroissement de la population totale par grand groupe d'âge, 2010-2015</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Total	-1,2	1,9	-0,6	-1,9	2,1	2,1	4,7	3,0	2,2	4,6
0-17 ans	-5,0	-1,1	-4,0	-7,1	-2,9	-1,9	0,7	-1,9	-2,0	0,8
18-64 ans	-3,0	-3,2	-4,5	-6,3	0,0	-1,4	1,0	-1,0	-1,5	2,1
65 ans et +	10,8	19,0	13,4	15,8	14,6	18,2	25,2	23,8	19,5	20,0

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 Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Taux d'accroissement de la population totale par grand groupe d'âge, 2015-2020</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Total	-1,2	0,9	0,3	-0,1	2,6	2,1	4,1	2,7	2,1	3,9
0-17 ans	0,2	5,1	3,7	0,2	3,2	3,5	4,0	2,4	3,7	6,4
18-64 ans	-5,8	-7,7	-6,8	-6,7	-5,2	-3,6	-1,4	-3,3	-4,1	-0,7
65 ans et +	12,0	18,5	16,2	16,2	26,5	17,2	22,3	20,6	18,5	18,2

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

	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
<b>Taux d'accroissement naturel, 2005-2009</b>										
Accroissement naturel moyen pour 1000 personnes	3,6	-1,0	-2,4	-2,4	0,4	0,4	3,6	2,9	1,0	3,6

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

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Région	Québec
<b>Pourcentage de la population ayant une identité autochtone, 2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population ayant une identité autochtone	27,9	0,7	1,2	0,7	1,1	1,9	0,9	0,5	1,8	1,8

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

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

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Région	Québec
<b>Pourcentage de la population rurale, 2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
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

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Région	Québec
<b>Pourcentage de la population immigrante, 2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population immigrante	0,6	1,4	0,9	0,8	2,8	1,8	2,6	2,0	2,0	12,6

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

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

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Fécondité, 2006-2010</b>										
									Région	Québec
Indice synthétique de fécondité	(+) 2,38	(+) 1,89	1,58	1,71	1,57	(+) 1,87	(+) 1,83	(+) 1,92	(+) 1,75	1,71
Âge moyen des mères	* 25,9	* 28,3	* 27,7	* 27,9	* 28,2	28,0	* 27,7	27,9	* 27,9	* 29,3
	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>
Taux global de fécondité pour 1 000 femmes de 15-49 ans	(+) 61,5	(-) 44,1	(-) 38,9	(-) 40,0	(-) 41,6	46,0	(+) 50,5	(+) 50,3	(-) 45,7	46,7
Taux par âge pour 1 000 femmes										
15-19 ans	(+) 69,5	* 7,2	11,7	(+) 13,9	(+) 11,5	10,2	(+) 14	11,1	(+) 13,6	10,0
20-24 ans	(+) 114,9	(+) 75,8	(+) 64,5	(+) 64,9	51,5	(+) 67,6	(+) 82,9	(+) 75,0	(+) 68,3	52,7
25-29 ans	(+) 160,4	(+) 156,3	(+) 124,5	(+) 134,1	116,7	(+) 171,8	(+) 148,3	(+) 164,5	(+) 140,9	115,7
30-34 ans	(-) 93,1	101,2	(-) 87,1	100,1	(-) 99,9	(-) 94,9	(-) 89,8	(-) 101,4	(-) 95,9	110,4
35-39 ans	(-) 30,8	(-) 33,2	(-) 25,0	(-) 24,3	(-) 31,9	(-) 25,2	(-) 28,1	(-) 28,1	(-) 28,6	45,6
40-44 ans	* 6,6	* 4,8	(-) * 2,5	(-) * 3,8	(-) 2,7	(-) * 3,7	(-) 2,8	(-) 3,1	(-) 3,1	7,2
45-49 ans	---	---	---	---	** 0,2	---	---	---	* 0,1	0,3

(-) 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

<b>Taux de grossesse pour 1 000 jeunes filles de 14-17 ans, 2007-2009</b>											
										Taux	Taux
Taux de grossesses pour 1 000	---	---	---	---	---	---	---	---	---	12,0	12,8

(-) 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

<b>Taux d'IVG pour 1 000 femmes, 2010-2012</b>											
										Taux	Taux
14-49 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) 8,7	13,6
14-19 ans										(-) 9,8	14,1

(-) 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

<b>Proportion de la population de 18 ans et plus séparée, divorcée ou veuve et pas en union de fait, 2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Séparé(e)	1,2	1,2	1,3	1,4	1,5	1,3	1,2	1,1	1,3	1,7
Divorcé(e)	6,5	6,7	8,9	7,3	8,6	6,3	7,9	7,3	7,8	7,3
Veuf ou veuve	6,8	7,7	8,5	8,3	7,1	6,9	6,7	6,7	7,2	6,1
<b>Total des trois statuts</b>	<b>14,5</b>	<b>15,6</b>	<b>18,7</b>	<b>17,0</b>	<b>17,2</b>	<b>14,5</b>	<b>15,8</b>	<b>15,1</b>	<b>16,3</b>	<b>15,1</b>

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

Source: Statistique Canada, Recensement de 2011

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Répartition des familles avec enfants de moins de 18 ans et moins selon la structure de la famille, 2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
% familles biparentales	70,5	75,4	69,3	72,6	71,0	77,1	74,4	76,5	73,4	75,7
% familles monoparentales	29,5	24,6	30,7	27,4	29,0	22,9	25,6	23,5	26,6	24,3
<b>Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons</b>										
<i>Source: Statistique Canada, Recensement de 2011</i>										

<b>Proportion d'enfants de moins de 18 ans vivant avec un seul parent, 2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
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
<b>Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons</b>										
<i>Source: Statistique Canada, Recensement de 2011</i>										

<b>Proportion de la population vivant seule, 2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population vivant seule	13,7	15,4	17,9	15,5	17,9	13,9	14,8	13,9	15,8	14,2
<b>Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons</b>										
<i>Source: Statistique Canada, Recensement de 2011</i>										

<b>Proportion de personnes âgées vivant seules, 2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Personnes âgées vivant seules	30,2	27,7	33,5	29,0	33,4	29,1	31,7	27,8	31,1	30,4
<b>Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons</b>										
<i>Source: Statistique Canada, Recensement de 2011</i>										

<b>Proportion de la population de 65 ans et plus vivant en ménage privé, 2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population de 65 ans et plus en ménage privé	94,0	91,9	87,6	90,0	86,4	85,3	85,3	86,6	87,1	89,8
<b>Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons</b>										
<i>Source: Statistique Canada, Recensement de 2011</i>										

## Conditions socioéconomiques

<b>Scolarité (plus haut diplôme atteint) des 25-64 ans, 2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Inférieur au certificat d'études secondaires	21,5	19,3	17,1	25,4	12,7	19,0	19,1	20,5	17,7	14,8
Certificat d'études secondaires seulement	21,2	19,4	20,1	25,3	20,1	19,7	21,6	20,1	20,6	19,5
Études postsecondaires inférieures au baccalauréat	47,2	51,9	52,0	42,1	47,1	47,1	47,2	47,7	47,9	42,4
Grade universitaire (au moins un baccalauréat)	10,0	9,6	10,9	7,1	20,1	14,3	12,1	11,7	13,8	23,3
<b>Données tirées de l'Enquête nationale auprès des ménages, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons</b>										
<i>Source : Statistique Canada, Enquête nationale auprès des ménages de 2011</i>										



	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion des élèves du secondaire se situant à un niveau élevé à l'indice de risque de décrochage scolaire, 2010-2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
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

<b>Proportion de décrochage au réseau public selon le sexe, 2008-2009</b>										
Total	---	---	---	---	---	---	---	---	21,2	21,3
Garçons	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 27,7	26,1
Filles	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) 14,3	16,5

(-) 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

<b>Taux d'emploi, 2011</b>										
Taux d'emploi	48,1	50,8	48,9	50,9	55,8	59,2	59,1	61,5	56,1	59,9

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

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

<b>Taux de chômage, 2011</b>										
Taux de chômage	11,3	8,5	8,2	10,5	7,7	6,3	7,4	5,9	7,5	7,2

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

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

<b>Proportion de la population vivant sous le seuil de faible revenu, 2005</b>										
Population sous le seuil de faible revenu avant impôt	13,2	11,0	19,4	14,5	19,3	10,4	14,8	12,4	15,5	17,1
Hommes	11,7	10,8	16,6	12,7	16,7	9,4	12,9	10,6	13,4	15,0
Femmes	14,7	11,2	22,0	16,3	21,7	11,4	16,8	14,1	17,5	18,6
Population sous le seuil de faible revenu après impôt	7,7	6,5	13,0	8,7	13,3	6,6	9,8	7,8	10,2	12,4

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

Source : Statistique Canada, recensement de 2006

	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, 2013

Taux de prestataires (population de moins de 65 ans)	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 8,9	6,9
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---------	-----

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05  
 Source : MESS, Programme d'assistance sociale, AINC, base de données et contrôle budgétaire, 2013

### Proportion de la population de 65 ans et plus bénéficiant du Supplément de revenu garanti, 2012

Taux de bénéficiaires	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 53,0	44,5
-----------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----------	------

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05  
 Source : RHDCC, sécurité de la vieillesse

### Répartition de la population selon l'état de sécurité alimentaire de son ménage, 2011-2012

Alimentation non précaire	---	---	---	---	---	---	---	---	91,1	92,6
Alimentation modérément précaire	---	---	---	---	---	---	---	---	6,6	5,7
Alimentation sévèrement précaire	---	---	---	---	---	---	---	---	** 2,4	1,8

(-) 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

## Environnement physique

### Proportion de logements privés nécessitant des réparations majeures, 2006

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Logements avec réparations majeures rec 2006	9,3	9,2	8,3	7,9	6,5	8,4	6,6	6,7	7,3	7,7

Données tirées du recensement, aucun test statistique n'est effectué pour les comparaisons  
 Source : Statistique Canada, recensement de 2006

## Environnement social

### Proportion de la population très satisfaite par rapport à sa vie sociale, 2008

Très satisfaits de sa vie sociale	(+) 53,5	(+) 56,1	(+) 55,3	(+) 55,4	45,2	52,7	52,8	51,4	(+) 51,1	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  
 Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion de la population n'ayant pas un niveau élevé de soutien social, 2009-2010</b>										
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*

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion de personnes prodiguant sans rémunération des soins aux personnes âgées, 2006</b>										
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*

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion de la population ayant un très faible sentiment d'appartenance à sa communauté locale, 2009-2010</b>										
Très faible sentiment d'appartenance	---	---	---	---	---	---	---	---	% (-) * 7,6	% 10,9

**(-) 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 Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion de jeunes du secondaire ayant un soutien social élevé dans l'environnement familial, 2010-2011</b>										
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*

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>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</b>										
Elèves 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*

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion des enfants de maternelle 5 ans vulnérables selon le domaine de développement, 2012</b>										
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 Batuscan	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

									%	%
- de 5 fois par jour des fruits et légumes	---	---	---	---	---	---	---	---	49,6	48,1
Hommes	---	---	---	---	---	---	---	---	61,3	56,7
Femmes	---	---	---	---	---	---	---	---	38,8	39,7

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

#### Répartition de la population de 18 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisirs<sup>1</sup>, 2011-2012

									%	%
18 ans et plus, actif ou très actif	---	---	---	---	---	---	---	---	40,0	38,4
18 ans et plus, sédentaires	---	---	---	---	---	---	---	---	21,9	24,2
12-17 ans, très actif	---	---	---	---	---	---	---	---	*42,3	40,9
Garçons	---	---	---	---	---	---	---	---	*48,6	48,4
Filles	---	---	---	---	---	---	---	---	**36,4	33,1
12-17 ans, un peu actif, très peu actif ou sédentaire	---	---	---	---	---	---	---	---	*31,5	33,6

(-) 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

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec	
<b>Proportion des élèves du secondaire physiquement actifs (par loisirs ou transport) durant l'année scolaire, 2010-2011</b>											
										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	
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>											
<i>Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011</i>											

										Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
<b>Proportion de jeunes fumeurs du secondaire, 2010-2011 - Statut de fumeur, 2010-2011</b>											
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	
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>											
<i>Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011</i>											

<b>Proportion de fumeurs dans la population de 12 ans et plus, 2009-2010</b>											
										%	%
Fumeurs actuels	---	---	---	---	---	---	---	---	---	23,2	22,9
20-24 ans										** 30,9	31,8
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>											
<i>Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes</i>											

<b>Répartition des fumeurs réguliers selon l'âge d'initiation au tabagisme quotidien, 2009-2010</b>											
										%	%
Entre 5 et 11 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	---	** 1,1	3,1
Entre 12 et 14 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	---	* 23,0	20,3
Entre 15 et 19 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 65,0	55,4
20 ans et plus	---	---	---	---	---	---	---	---	---	** 10,9	21,2
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>											
<i>Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes</i>											

<b>Proportion de la population exposée à la fumée secondaire à la maison, 2011-2012</b>											
										%	%
Population exposée	---	---	---	---	---	---	---	---	---	15,9	15,0
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>											
<i>Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2011-2012 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada</i>											

<b>Proportion de non-fumeurs exposés à la fumée secondaire à la maison chaque jour ou presque chaque jour, 2011-2012</b>											
										%	%
Non-fumeurs exposés	---	---	---	---	---	---	---	---	---	8,4	7,6
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>											
<i>Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2011-2012 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada</i>											

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	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, 2011-2012										
Non-fumeurs vivant des restrictions au tabac	---	---	---	---	---	---	---	---	84,9	87,2

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05  
Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2011-2012 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada

Proportion de la population présentant une consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus au cours d'une année, 2011-2012										
Consommation élevée d'alcool 12 fois ou plus	---	---	---	---	---	---	---	---	17,5	18,7
Hommes	---	---	---	---	---	---	---	---	26,7	26,0
Femmes	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) * 8,6	11,6

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05  
Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2011-2012 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada

Proportion de consommateurs problématiques d'alcool et de drogues chez les jeunes du secondaire, 2010-2011										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Consommation excessive d'alcool, 2010-2011										
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

Indice de consommation problématique d'alcool et de drogue, 2010-2011										
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

Proportion de consommateurs de drogues au cours des 12 derniers mois, 2008										
Consommateurs actuels de drogues	14,7	* 10,7	11,1	* 13,2	13,9	* 9,6	* 9,6	* 10,8	11,6	13,1
15-24 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	29,6	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  
Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008

Proportion de la population ayant participé à au moins un jeu de hasard et d'argent au cours des 12 derniers mois, 2007-2008										
Participé à au moins un jeu de hasard et d'argent	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 74,3	69,4

(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05  
Fichier de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	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 18 ans et plus ayant eu des troubles occasionnés par les jeux de hasard et d'argent au cours des 12 derniers mois, 2007-2008										
troubles occasionnés par les jeux de hasard et d'argent	---	---	---	---	---	---	---	---	** 0,8	* 0,3

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										
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

Proportion de la population de 15-24 ans n'ayant eu qu'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois, 2008										
Un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois	82,9	80,1	81,7	*53,8	67,9	75,9	90,1	72,2	(+) 76,3	67,3

Proportion de la population active sexuellement n'ayant jamais utilisé le condom au cours des 12 derniers mois, 2008										
Un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois	(+) 80,6	(+) 81,9	(+) 79,1	74,2	75,4	(+) 79,0	76,3	(+) 77,6	(+) 77,2	71,1

Proportion des élèves du secondaire de 14 ans et plus ayant utilisé le condom lors de la dernière relation sexuelle vaginale consensuelle, 2010-2011										
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

Proportion de la population n'ayant aucune dent naturelle, 2008										
Population édentée	(+) 19,9	(+) 20,0	(+) 18,6	(+) 21,9	(+) 14,4	(+) 17,3	(+) 14,6	(+) 15,2	(+) 16,2	11,0
45-64 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 18,9	12,7
65 ans et plus	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 48,0	38,9

Proportion de la population se brossant les dents (ou les prothèses) au moins deux fois par jour, 2008										
Brossage des dents à la fréquence recommandée	80,1	(-) 68,7	77,7	(-) 72,1	79,5	(-) 72,0	73,9	76,2	(-) 76,1	78,8

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion de la population ayant au moins une dent naturelle qui utilise la soie dentaire tous les jours, 2008</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Usage de la soie dentaire à la fréquence recommandée	33,8	(-) 24,2	29,5	29,6	32,4	(-) 25,6	28,0	28,8	(-) 29,5	33,1
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec</i>										
<b>Proportion des femmes de 18 à 69 ans ayant passé un test de PAP au cours d'une période de moins de trois ans, 2008</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Femmes ayant passé le test de PAP	(-) 62,7	(-) 65,6	71,5	67,8	(-) 63,3	74,6	74,6	(-) 59,2	(-) 67,0	73,3
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec</i>										
<b>Proportion de femmes 50 à 69 ans ayant reçu une mammographie de dépistage bilatérale en 2009-2010</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Mammographie de dépistage clinique	(-) 42,2	(+) 61,4	57,1	(+) 61,1	(+) 61,6	(+) 66,4	(+) 68,7	(+) 72,2	(+) 63,9	57,8
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>RAMQ, Services médicaux rémunérés à l'acte</i>										
<b>Population de 18 ans et plus dont on a pris la tension artérielle lors de la dernière consultation d'un médecin généraliste, 2008</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prise de tension artérielle	(+) 89,8	(+) 90,1	(+) 92,3	(+) 91,9	84,1	(+) 91,9	(+) 89,6	(+) 89,1	(+) 88,7	82,9
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008</i>										
<b>Cyclistes portant le casque de sécurité, 2008</b>										
									%	%
Port du casque	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) 25,2	36,5
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
<i>Source : Enquête de la société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).</i>										
<b>Proportion de conducteurs n'utilisant pas la ceinture de sécurité la nuit, 2008</b>										
									%	%
Non-utilisation de la ceinture	---	---	---	---	---	---	---	---	10,8	9,9
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
<i>Source : Enquête de la société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).</i>										
<b>Condamnations reliées à des infractions pour conduites avec facultés affaiblies, 2011</b>										
									Tx p. 100 000	Tx p. 100 000
Tx pour 100 000 titulaires de permis	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 329	255,0
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
<i>Source : Fichiers de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) et fichier du bureau du coroner.</i>										



	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Expérience de soins</b>										
<b>Proportion de personnes ayant un médecin de famille, 2010-2011</b>										
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										
<b>Proportion de personnes ayant pris des médicaments prescrits par un médecin au cours des 12 derniers mois, 2010-2011</b>										
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										
<b>Proportion de personnes n'ayant pas passé le dernier test ou l'examen prescrit au cours des 12 derniers mois, 2010-2011</b>										
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										
<b>Proportion de personnes ayant consulté un médecin spécialiste à la suite d'une référence au cours des 12 derniers mois, 2010-2011</b>										
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										
<b>Proportion de personnes ayant consulté un professionnel des services sociaux au cours des 12 derniers mois au cours des 12 derniers mois, 2010-2011</b>										
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										
<b>Proportion de personnes ayant été hospitalisées au moins une fois au cours des 12 derniers mois, 2010-2011</b>										
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										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion de personnes ayant consulté un médecin à l'urgence d'un hôpital au moins une fois dans les 12 derniers mois, 2010-2011</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
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
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Institut de la Statistique du Québec, Enquête québécoise sur l'expérience de soins 2010-2011</i>										

## Ressources et services de santé et services sociaux

### Taux des cinq principales causes d'hospitalisation (avril 2009 à mars 2012)

Taux ajusté pour 10 000 personnes	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Total des hospitalisations	(+) 1 078,3	757,9	(+) 852,1	(-) 636,9	(-) 720,1	(-) 686,2	(+) 930,9	(+) 926,2	(+) 821,6	762,9
Tumeurs	(+) 81,4	(-) 61,1	(+) 75,5	(-) 59,9	(-) 59,9	(-) 61,0	(-) 65,2	72,7	(-) 66,1	70,9
Maladies de l'appareil circulatoire	(+) 163,1	105,5	(+) 125,7	(-) 90,8	103,7	(-) 85,5	(+) 115,9	(+) 131,8	(+) 113,6	106,7
Maladies de l'appareil respiratoire	(+) 118,1	(-) 63,0	(+) 88,5	(-) 44,5	(-) 70,4	(-) 58,7	(+) 113,5	(+) 97,4	(+) 85,3	74,2
Maladies de l'appareil digestif	(+) 109,5	81,4	(+) 90,4	(-) 64,9	73,1	(-) 61,8	(+) 85,8	(+) 82,7	(+) 79,8	75,5
Lésions traumatiques et empoisonnements	(+) 98,3	61,4	(+) 64,5	55,2	57,9	(+) 64,8	(+) 89,9	(+) 80,1	(+) 70,9	59,2

Grossesse, accouchements et puerpéralité

**(-) 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*

## État de santé globale

### Proportion de la population de 15 ans et plus se percevant en excellente ou très bonne santé, 2008

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Excellente ou très bonne santé	51,9	54,0	51,5	52,1	54,3	59,9	53,8	54,3	54,1	56,1

**(-) 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*

### Proportion de la population de 15 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé, 2008

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population de 15 ans et plus	(+) 15,6	12,0	(+) 16,0	(+) 14,2	10,2	10,1	10,9	10,7	11,7	10,8
Population de 65 ans et plus	* 29,0	* 26,3	* 27,1	* 26,3	* 23,9	* 24,2	* 25,2	* 22,3	24,8	21,5

**(-) 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 de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec*

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Espérance de vie à la naissance, 2005-2009</b>										
<b>RLS</b>										
	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>
Masculin	(-) 74,6	79,0	(-) 77,4	(-) 77,2	(-) 77,5	78,1	(-) 77,4	78,0	(-) 77,6	78,4
Féminin	(-) 79,0	83,9	83,4	83,2	83,0	82,4	83,1	83,0	83,0	83,1
Total	(-) 76,7	81,4	80,5	80,1	(-) 80,5	80,3	(-) 80,3	80,6	(-) 80,4	80,9

(-) 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

<b>Espérance de vie à la naissance sans incapacité (hors institution), 2006</b>										
<b>RLS</b>										
	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>	<b>ans</b>
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

<b>Population ayant une incapacité, 2006</b>										
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>Région</b>	<b>Québec</b>
Population ayant une incapacité	12,2	14,2	14,6	14,2	13,2	11,2	11,5	11,2	12,6	12,6
Population de 65 ans et plus	27,9	34,3	33,7	34,8	36,1	30,0	32,6	31,6	33,5	36,5

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

Source : Statistique Canada, totalisation spéciale, données non publiées, recensement de 2006, tableau de données géocodées 07 pour le territoire de CLSC

<b>Proportion de la population de 65 ans et plus ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne, 2009-2010</b>										
	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>---</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
Besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne	---	---	---	---	---	---	---	---	25,7	20,4

(-) 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

<b>Taux de mortalité par âge pour 100 000 personnes, 2005-2009</b>										
	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Région</b>	<b>Québec</b>
<b>Taux pour 100 000</b>										
0-4 ans	(+) * 264,1	** 126,6	* 134,7	** 107,5	* 120,4	* 124,9	* 109,7	* 142,9	130,0	112,9
5-14 ans	** 32,3	** 27,2	** 13,3	** 17,9	* 16,8	** 20,9	** 12,9	(+) * 24,7	(+) 18,6	11,4
15-24 ans	(+) * 144,5	(+) * 107,4	* 50,6	(+) * 93,0	46,8	(+) * 90,8	(+) 64,9	(+) 69,4	(+) 66,6	45,9
25-44 ans	(+) 201,9	* 82,1	(+) 120,4	* 88,1	(+) 102,5	104,4	84,8	(+) 104,6	(+) 103,0	85,5
45-64 ans	505,4	461,8	473,6	502,3	513,9	460,1	465,8	450,3	(+) 479,5	449,4
65-74 ans	1 990,5	(-) 1 341,8	1 784,2	1 873,4	1 763,6	1 713,3	1 814,7	1 650,5	1 738,5	1 700,5
75 ans et +	(+) 7 943,0	(-) 6 099,7	(-) 6 338,2	7 047,2	6 471,0	6 968,3	(+) 7 033,6	6 586,2	6 650,7	6 649,7
Tous (brut)	(+) 940,7	922,2	(+) 1 011,4	(+) 1 004,7	(+) 880,6	(+) 914,0	(+) 781,6	(+) 785,5	(+) 874,1	734,1
Total (ajusté)	(+) 896,0	(-) 670,2	724,7	(+) 780,5	737,3	(+) 756,9	(+) 759,8	723,5	(+) 740,5	719,7

(-) 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 Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Taux de mortalité selon la cause pour 100 000 personnes, 2005-2009</b>										
<b>Taux ajusté pour 10 000 personnes</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>
Tumeurs malignes	258,9	215,0	242,1	234,9	247,2	250,2	240,5	232,9	240,6	236,5
Maladies de l'appareil circulatoire	(+) 224,8	179,9	(-) 175,6	(+) 226,5	181,7	198,2	198,3	190,5	189,6	189,4
Maladies de l'appareil respiratoire	(+) 96,6	65,1	70,6	71,6	(+) 74,0	67,1	65,7	(+) 75,2	(+) 71,5	64,6
Maladies du système nerveux	* 36,4	(-) 29,8	(+) 50,2	42,5	(+) 51,6	(+) 52,1	(+) 52,8	44,3	(+) 48,1	43,9
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	* 33,6	24,5	28,8	34,6	(-) 22,2	28,6	26,7	(-) 19,4	(-) 25,3	29,2
Traumatismes non intentionnels	(+) 54,8	(+) 37,5	(+) 33,2	33,0	24,2	(+) 42,4	28,4	(+) 40,4	(+) 32,8	27,1
Maladies de l'appareil digestif	(+) 51,5	30,1	26,3	24,9	26,7	23,9	29,9	26,0	(+) 27,5	26,7
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012</i>										

## État de santé physique - maladies chroniques

### Prévalence des principaux problèmes de santé chroniques

									%	%
Allergies non alimentaires (12 ans et +), 2005	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) 19,3	24,7
Maux de dos sauf fibromyalgie ou l'arthrite (12 ans et +), 2011	---	---	---	---	---	---	---	---	16,3	16,3
Arthrite ou arthrose (15 ans et +), 2011-2012	---	---	---	---	---	---	---	---	15,2	13,7
65 ans et plus	---	---	---	---	---	---	---	---	33,9	37,2
Maladies cardiaques (12 ans et +), 2011-2012	---	---	---	---	---	---	---	---	7,5	5,5
65 ans et plus	---	---	---	---	---	---	---	---	21,9	17,4
Migraines (12 ans et +), 2011-2012	---	---	---	---	---	---	---	---	7,2	8,4
Asthme (12 ans et +), 2011-2012	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) 6,7	9,0
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
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
<i>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)</i>										

### Proportion des 18 ans et plus présentant un surplus de poids, 2008

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Surpoids	(+) 59,9	(+) 60,5	(+) 57,5	(+) 58,3	(-) 47,0	(+) 58,8	55,6	54,1	54,0	52,4
Obésité	20,4	(+) 20,5	(+) 20,3	18,7	15,9	18,7	16,5	(+) 22,3	(+) 18,5	16,3

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

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

### Proportion des 18 ans et plus présentant une insuffisance de poids, 2008

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Insuffisance de poids	** 1,3	** 2,4	** 2,0	** 1,7	** 1,6	** 1,9	** 2,8	** 1,1	* 1,9	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*

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Prévalence de l'hypertension des 20 ans et plus (%), 2010-2011</b>										
<b>Prévalence ajustée</b>	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prévalence de l'hypertension 65 ans et plus	20,1 65,7	20,2 (-) 61,0	(+) 21,9 (+) 67,1	20,5 61,9	(-) 19,3 (-) 61,0	(-) 18,7 (-) 59,2	(-) 20,0 (-) 61,1	(-) 20,0 (-) 62,1	(-) 20,0 (-) 62,1	20,7 64,3
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)</i>										

<b>Prévalence du diabète des 20 ans et plus, 2010-2011</b>										
<b>Prévalence ajustée</b>	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prévalence du diabète	(+) 9,2	7,4	(+) 8,4	8,0	(-) 7,3	(-) 6,5	7,6	(-) 7,0	(-) 7,5	7,7
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)</i>										

<b>Prévalence de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) pour la population de 35 ans et plus, 2012-2013</b>										
<b>Prévalence ajustée</b>	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Prévalence de la MPOC 65 ans et plus	(+) 10,5 (+) 27,6	(-) 7,5 18,8	(+) 9,9 (+) 23,2	(-) 7,4 (-) 17,3	(-) 7,2 (-) 17,4	8,5 20,6	(+) 9,9 (+) 22,3	(-) 7,9 19,9	(+) 8,4 20,1	8,2 19,9
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,01. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Institut national de santé publique du Québec, Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ)</i>										

<b>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</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
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
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : MSSS, Fichier des Tumeurs, version juin 2013 (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2013;</i>										

<b>Taux d'incidence du cancer toutes causes et causes principales - pour 100 000 personnes, 2006-2010</b>										
<b>Taux ajusté pour 100 000</b>	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Taux d'incidence pour l'ensemble des sièges excluant ceux de la peau autres que le mélanome	503,5	497,6	549,4	526,9	(-) 505,8	537,6	530,6	539,9	525,8	531,4
Cancer colorectal (côlon, rectum et anus)	63,4	61,1	74,1	63,3	69,6	67,8	64,4	75,5	69,4	68,7
Cancer du pancréas	* 11,5	* 11,0	14,0	* 11,9	13,0	* 11,7	13,0	13,0	12,8	13,7
Cancer de l'estomac	** 10,6	* 9,3	* 6,9	* 11,6	8,2	* 10,4	8,4	8,8	(-) 8,6	10,1
Cancer du poumon (trachée, bronches, poumon)	(+) 121,8	83,0	(+) 99,3	91,8	92,9	95,3	(+) 108,8	(-) 78,5	(+) 94,5	90,5
Cancer du sein chez la femme	(-) 48,9	64,1	(-) 55,5	66,6	67,0	60,6	70,1	(-) 60,9	(-) 63,5	68,9
Cancer de la prostate	(-) * 82,2	107,2	120,9	113,6	(-) 105,7	130,2	127,0	(+) 176,1	(+) 125,9	120,1
Cancer du rein	* 16,6	(+) 23,2	18,4	* 17,8	14,1	17,3	15,8	12,3	15,8	16,0
Cancer de la vessie (y compris in situ)	* 26,3	25,6	(+) 33,8	35,5	27,6	29,3	26,5	27,2	28,7	28,2
Leucémies	* 12,0	* 14,7	15,5	* 8,8	10,8	14,8	12,2	11,2	12,3	13,5
Lymphomes non hodgkiniens	* 20,2	* 18,2	20,1	* 21,1	17,4	19,2	18,8	20,9	19,0	19,8
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : MSSS, Fichier des Tumeurs, version juin 2013 (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2013;</i>										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Taux de mortalité pour les principales tumeurs malignes pour 100 000 personnes, 2005-2009</b>										
<b>Taux ajusté pour 100 000</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>
Tumeurs du côlon, rectum et anus	* 24,2	* 17,6	25,9	26,8	29,5	28,3	29,7	30,6	28,0	28,2
Tumeurs de l'estomac	** 4,8	** 4,3	* 7,2	* 10,0	6,3	* 8,3	* 6,8	* 6,7	6,8	7,2
Tumeurs du pancréas	* 13,9	* 9,9	13,7	* 13,5	12,8	15,0	10,9	12,2	12,6	12,6
Tumeurs de la prostate	** 18,8	* 20,0	* 19,1	* 25,8	23,9	* 21,4	27,0	25,1	23,3	23,0
Tumeurs du sein chez la femme	** 18,4	* 24,4	25,0	* 19,6	31,3	* 25,1	(-) 22,0	27,9	(-) 26,3	30,6
Tumeurs de la trachée, bronches et poumon	(+) 113,6	66,8	74,2	(+) 87,7	(+) 82,8	72,3	78,8	67,5	(+) 77,4	72,5
Lymphome non hodgkinien	** 10,9	* 7,8	9,6	* 8,2	7,0	* 11,3	* 7,4	9,3	8,5	8,0
Leucémie	** 4,8	* 6,8	* 6,8	** 4,8	6,6	* 6,9	8,0	* 7,1	6,8	7,2
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012</i>										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Taux de mortalité pour les principales maladies de l'appareil circulatoire pour 100 000 personnes, 2005-2009</b>										
<b>Taux ajusté pour 100 000</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>
Cardiopathies ischémiques	100,1	87,3	102,7	(+) 118,0	(-) 93,7	100,5	(+) 118,0	(-) 92,5	100,5	101,9
Autres formes de cardiopathies	* 39,9	34,6	30,0	(+) 46,4	(+) 37,1	33,1	29,4	(+) 41,6	(+) 35,5	32,4
Maladies cérébrovasculaires	(+) 49,4	36,5	(-) 24,1	35,2	32,0	(+) 48,7	29,8	35,1	33,2	34,6
Maladies des artères, artérioles et capillaires	(+) * 23,0	* 10,1	8,2	* 13,0	10,0	* 9,2	11,6	10,6	10,5	9,5
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012</i>										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Taux de mortalité pour les principales maladies de l'appareil respiratoire pour 100 000 personnes, 2005-2009 version M34-2012</b>										
<b>Taux ajusté pour 100 000</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>
Grippe et pneumopathie	* 18,4	* 15,8	14,6	* 18,7	(+) 21,9	* 11,2	14,3	(+) 21,2	(+) 17,7	14,7
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012</i>										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Taux de mortalité pour les principales maladies de l'appareil digestif pour 100 000 personnes, 2007-2011 version M34-2012</b>										
<b>Taux ajusté pour 100 000</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>
Maladies du foie	* 14,2	* 12,3	(+) 13,0	* 7,7	11,2	* 10,0	10,5	10,0	(+) 11,0	9,4
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012</i>										

## État de santé physique - santé des nouveau-nés

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion (%) de naissances vivantes de faible poids, 2006-2010</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Naissances de faible poids	7,2	6,5	6,0	8,0	5,8	5,8	5,6	5,4	5,9	5,7
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : MSSS, Fichier des naissances (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012</i>										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	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, 2006-2010

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Naissances prématurées	(+) 11,6	8,0	7,5	9,2	(-) 6,8	7,3	7,3	6,3	7,3	7,4

(-) 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 naissances (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

#### Proportion (%) de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine, 2006 à 2010

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Naissance de poids insuffisant selon l'âge gestationnel	(-) 5,8	8,5	8,6	(+) 10,6	8,6	8,3	8,5	8,0	8,4	8,3

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

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

#### Taux de mortalité infantile pour 1 000 naissances vivantes, 2005-2009

	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Mortalité infantile	(+) * 11,9	** 5,9	* 5,6	** 5,5	* 4,5	* 5,0	* 4,2	* 6,0	5,3	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 décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

#### Taux de mortalité périnatale selon la définition du Québec pour 1 000 naissances, 2005 à 2009

	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux	Taux
Mortalité périnatale	(+) * 15,7	** 6,9	* 6,3	** 8,8	6,9	* 7,5	7,0	9,4	7,9	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 12 ans de scolarité sur l'ensemble des naissances de mères de 20 ans et plus, 2007 à 2011

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Mères de moins de 12 ans de scolarité	(+) 62,1	28,4	(+) 36,3	(+) 41,9	27,5	(+) 35,0	(+) 42,6	(+) 39,5	(+) 36,8	28,7

(-) 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 et des mortinaissances (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012

### 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, 2008

	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Proportion ajusté										
Victime de blessure non intentionnelle	* 11,5	14,4	(-) * 7,3	* 9,1	* 10,6	13,2	12,4	11,6	11,1	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 : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Taux de mortalité pour les principaux traumatismes non intentionnels pour 100 000 personnes, 2005-2009</b>										
<b>Taux ajusté pour 100 000</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>
Accident de transport	* 16,0	(+) * 20,1	* 8,7	(+) * 16,1	(-) 6,0	(+) 18,9	10,0	(+) 20,4	(+) 12,4	9,1
Chutes grand total	(+) * 23,4	* 8,9	12,4	* 10,2	9,8	(+) 15,6	11,0	(+) 13,4	(+) 11,9	10,6
Chutes	** 8,5	** 5,0	* 4,7	** 4,4	5,8	* 6,7	* 5,7	* 5,4	(+) 5,6	4,6
Causes non précisées de fractures, chutes présumées	(+) * 14,8	** 3,9	7,7	** 5,7	(-) * 4,1	* 8,9	* 5,3	8,0	6,3	6,0
	<b>Taux brut</b>	<b>Taux brut</b>	<b>Taux brut</b>	<b>Taux brut</b>	<b>Taux brut</b>	<b>Taux brut</b>	<b>Taux brut</b>	<b>Taux brut</b>	<b>Taux brut</b>	<b>Taux brut</b>
Chutes (65 ans et plus)	(+) * 140,4	* 56,4	(+) 95,1	* 67,0	63,8	(+) 105,6	71,3	(+) 90,7	(+) 80,2	68,5
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012</i>										

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

## État de santé physique - maladies infectieuses

<b>Taux d'incidence pour 100 000 personnes de la chlamydie génitale, 2012</b>										
<b>Taux pour 100 000</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>
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
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : ASSS MCQ, Fichier MADO</i>										

## 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, 2011-2012

									<b>%</b>	<b>%</b>
Reçu le vaccin contre la grippe saisonnière	---	---	---	---	---	---	---	---	62,5	56,2
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
<i>Source : Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2011-2012 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), Statistique Canada.</i>										

## État de santé psychosociale ou mentale

<b>Proportion de jeunes du secondaire ayant subi et infligé de la violence dans le cadre de leurs relations amoureuses, 2010-2011</b>										
	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
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
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<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>										



	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion des élèves du secondaire présentant au moins un comportement d'agressivité directe, 2010-2011</b>										
									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
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
Source : - Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, Institut de la statistique du Québec										
<b>Proportion de jeunes du secondaire présentant des conduites délinquantes, 2010-2011</b>										
									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
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
Source : - Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, Institut de la statistique du Québec										
<b>Taux d'incidence des nouvelles prises en charge dans le cadre de la Loi sur la protection de la jeunesse, avril 2011 à mars 2012</b>										
									Taux	Taux
Taux pour 1 000 jeunes de moins de 18 ans	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 9,2	5,9
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
Source : Banque de données commune CJ-LPJ et rapport statistique annuel des CJ, MSSS;										
<b>Jeunes de 12-17 ans ayant contrevenu au Code criminel et aux lois, région de l'infraction, 2008</b>										
									Taux	Taux
Taux pour 1 000 jeunes	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 75,8	60,9
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
Source : Programme de déclaration uniforme de la criminalité DUC2, ministère de la Sécurité publique (MSP).										
<b>Crimes pour violence conjugale chez les femmes de 12 ans et plus, 2005-2009</b>										
									Taux	Taux
Taux pour 100 000 femmes	---	---	---	---	---	---	---	---	(-) 386,0	417,2
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
Source : Programme de déclaration uniforme de la criminalité DUC2, ministère de la Sécurité publique (MSP).										
<b>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</b>										
									Région	Québec
	np	np	np	np	np	np	np	np	%	%
Filles ayant eu relation sexuelle forcée	np	np	np	np	np	np	np	np	11,8	9,9
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
Source : - Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS) 2010-2011, Institut de la statistique du Québec										
<b>Proportion de la population de 12 ans et plus ne se percevant pas en bonne santé mentale, 2009-2010</b>										
									%	%
Pas en bonne santé mentale	---	---	---	---	---	---	---	---	* 4,7	4,0
Santé mentale excellente ou très bonne	---	---	---	---	---	---	---	---	74,3	76,3
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
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 Batuscan	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 éprouvant un stress quotidien élevé, 2009-2010

Stress quotidien élevé	---	---	---	---	---	---	---	---	24,3	26,4
------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------

(-) 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 ayant un niveau élevé de détresse psychologique, 2008

Proportion ajusté	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Population de 15 ans et plus	19,8	(-) 17,1	(-) 17,0	22,5	22,6	20,4	22,8	17,9	20,5	22,1
Hommes	* 15,5	(-) * 10,9	(-) * 10,5	* 16,4	* 16,8	* 16,1	* 19,9	* 14,2	15,7	18,4
Femmes	24,5	23,5	24,0	29,6	27,4	24,8	25,9	21,8	25,1	26,1

(-) 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

#### Proportion de jeunes du secondaire présentant un niveau élevé à l'indice de détresse psychologique, 2010-2011

	%	%	%	%	%	%	%	%	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, 2011-2012

Troubles d'anxiété (12 ans et +), 2011-2012	---	---	---	---	---	---	---	---	6,7	6,1
Troubles de l'humeur (12 ans et +), 2011-2012	---	---	---	---	---	---	---	---	* 4,9	5,0

(-) 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 (%), 2009-2010

Prévalence ajustés	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Ensemble des troubles mentaux	(-) 10,1	(-) 9,4	11,8	(-) 9,4	(-) 11,0	(-) 9,1	(+) 13,1	(-) 10,0	(-) 11,0	11,5
Troubles anxio-dépressifs	(-) 6,9	(-) 6,0	7,3	5,4	(-) 6,9	(-) 5,5	(+) 7,7	(-) 5,8	(-) 6,7	7,4
Troubles schizophréniques	(-) 0,5	(-) 0,1	0,5	(-) 0,4	(-) 0,4	(-) 0,2	0,2	0,4	0,4	0,4

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

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

#### Proportion de jeunes du secondaire ayant reçu un diagnostic de TDAH, 2010-2011

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

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion des élèves du secondaire ayant reçu un diagnostic médical de dépression, 2010-2011</b>										
Reçu un diagnostic de dépression	np	np	np	np	np	np	np	np	% (-) 3,8	% 4,9
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
Source : Institut de la Statistique du Québec, Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011										

									Région	Québec
<b>Proportion de la population de 15 ans et plus qui a songé sérieusement au suicide au cours des 12 derniers mois, 2008</b>										
Songé sérieusement au suicide	** 1,5	** 2,4	** 1,5	** 3,1	** 0,9	** 2,9	NP	** 2,1	% (-) 1,7	% 2,3
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec										

									Région	Québec
<b>Taux de mortalité par suicide pour 100 000 personnes, 2005 à 2009</b>										
<b>Taux ajusté pour 100 000</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>
Mortalité par suicide	(+) * 41,6	* 10,8	(+) 21,3	(+) * 26,6	(+) 23,1	* 17,5	18,5	16,3	(+) 20,3	15,2
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
Source : MSSS, Fichier des décès (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2012										

## Environnement

									Région	Québec
<b>Proportion de la population ayant déjà reçu un diagnostic de rhinite allergique, 2008</b>										
Rhinite allergique	*13,4	(-) 11,9	14,3	*12,4	16,0	(-) *10,4	16,5	(-) *10,6	(-) 13,9	17,0
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec										

									Région	Québec
<b>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</b>										
Deux heures ou plus au soleil chaque jour	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 51,0	46,2
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2009-2010 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)										

									Région	Québec
<b>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</b>										
Au moins une méthode de protection solaire	---	---	---	---	---	---	---	---	78,6	77,0
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2009-2010 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)										

									Région	Québec
<b>Proportion de la population ayant eu un coup de soleil au cours des 12 derniers mois, 2009-2010</b>										
Un coup de soleil au cours des 12 derniers mois	---	---	---	---	---	---	---	---	39,9	36,1
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>										
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2009-2010 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec	
<b>Taux d'incidence du mélanome - pour 100 000 personnes, 2006-2010</b>											
										Région	Québec
<b>Taux ajusté pour 100 000</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	<b>Taux</b>	
Incidence du mélanome	**4,0	*10,2	11,1	**3,8	8,9	*10,5	9,5	(+) 14,0	10,6	9,6	
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>											
Source : MSSS, Fichier des Tumeurs, version juin 2013 (produit électronique), actualisation découpage territorial version M34-2013;											

## Santé au travail

### Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans éprouvant un stress quotidien élevé au travail, 2009-2010

										%	%
Stress quotidien élevé au travail	---	---	---	---	---	---	---	---	---	35,5	37,3
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>											
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2009-2010 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)											

### Proportion des travailleurs ayant une latitude décisionnelle faible au travail, 2008

										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	
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>											
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec											

### Proportion des travailleurs ayant des exigences psychologiques élevés au travail, 2008

										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	
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>											
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec											

### Proportion de travailleurs de 15 à 74 ans ayant un niveau élevé d'effort physique relié au travail, 2005

										%	%
Niveau élevé d'effort physique relié au travail	---	---	---	---	---	---	---	---	---	(+) 43,3	37,2
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05</b>											
Source : Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion de 2005 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)											

### Proportion des travailleurs exposés à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement en milieu de travail, 2008

										Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Travailleurs exposés à des efforts	(+) 33,5	26,4	(+) 30,1	(+) 33,9	19,5	27,2	(+) 30,7	28,0	(+) 26,8	21,9	
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>											
Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec											

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion des travailleurs travaillant debout de façon prolongée, 2008</b>										
									Région	Québec
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Travailleurs travaillant debout	(+) 54,6	(+) 58,8	(+) 56,0	(+) 64,6	51,4	(+) 55,9	(+) 55,4	(+) 62,2	(+) 56,3	46,2
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec</i>										

<b>Proportion des travailleurs exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail, 2008</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Travailleurs exposés aux gestes répétitifs mains et bras	42,4	38,5	39,5	(+) 49,3	33,0	35,4	39,3	38,8	37,7	38,8
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec</i>										

<b>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, 2008</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	Région	Québec
Lésions musculosquelettiques	22,0	* 17,4	*20,2	*19,1	18,8	21,5	18,9	20,2	19,5	19,7
Hommes	---	---	---	---	---	---	---	---	15,4	16,3
Femmes	---	---	---	---	---	---	---	---	24,6	23,7
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec</i>										

<b>Proportion des travailleurs exposés à des vibrations de tout le corps en milieu de travail, 2008</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Travailleurs exposés à des vibrations de tout le corps	(+) * 13,0	** 10,5	** 6,6	(+) * 11,3	** 5,4	** 8,1	** 7,3	** 6,2	(+) 7,1	4,9
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec</i>										

<b>Proportion des travailleurs exposés à des poussières de bois en milieu de travail, 2008</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
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
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec</i>										

<b>Proportion des travailleurs exposés à du bruit intense en milieu de travail, 2008</b>										
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Travailleurs exposés à du bruit intense	(+) * 14,6	* 7,9	** 9,4	* 9,8	* 9,9	* 7,4	* 7,6	* 10,9	(+) 9,4	7,3
<b>(-) ou (+) : indique une différence statistiquement significative avec le Québec au seuil alpha ,05. On ne doit pas comparer entre elles les valeurs locales</b>										
<i>Source : Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008, Institut de la statistique du Québec</i>										

	Haut-Saint-Maurice	Vallée de la Batuscan	Centre-de-la-Mauricie	Maskinongé	Trois-Rivières	Bécancour-Nicolet-Yamaska	Drummond	Arthabaska-de l'Érable	Mauricie et Centre-du-Québec	Québec
<b>Proportion de jeunes du secondaire qui ont été blessés ou qui ont failli être blessé dans leur emploi principal, 2010-2011</b>										
									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**

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

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

**Québec** 

*Ce portrait est une production de la :  
Direction de santé publique et  
responsabilité populationnelle  
Équipe surveillance-évaluation  
550, rue Bonaventure  
Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5*

*Dépôt légal  
Bibliothèque nationale du Québec  
4<sup>e</sup> trimestre 2015*