

BREF PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ DE LA POPULATION DES LAURENTIDES

Accroissement significatif de la population des Laurentides

L'accroissement de la population des Laurentides est l'un des plus importants au Québec.

- Entre 2011 et 2016, la population des Laurentides a crû de 6,3 %, ce qui est significativement supérieur à la moyenne québécoise (augmentation de 4,4 %) ¹.
- Cet accroissement se répartit distinctement sur le territoire : alors qu'il est très élevé dans les municipalités régionales de comté (MRC) du centre (Mirabel : ↑15,2 %; MRC de la Rivière-du-Nord : ↑11,0 %; MRC des Pays-d'en-Haut : ↑6,6 %) ¹, il est plus modéré dans les MRC du nord.

Vieillesse démographique

Comme ailleurs dans la province, on prévoit un vieillissement important de la population des Laurentides au cours des prochaines décennies. Cette réalité fait du maintien de l'autonomie fonctionnelle des aînés un enjeu social et de santé important.

- Entre 2016 à 2036, on estime que la proportion des personnes âgées de 65 à 74 ans augmentera dans les Laurentides de 44,6 %, celle des personnes âgées de 75 à 84 ans, de 150,9 %, et celle des personnes âgées de 85 ans ou plus, de 199,3 % ¹.
- Concurrément, la proportion des personnes âgées de 65 à 74 ans présentant une incapacité et ayant besoin d'aide pour accomplir au moins une activité de la vie quotidienne est de 29,8 %, celle des personnes âgées de 75 à 84 ans est de 53,2 %, et celle des personnes ayant 85 ans ou plus, de 84,3 % ².

Conditions économiques

On note des disparités de revenu significatives selon l'endroit où l'on se trouve dans la région. De façon générale, les MRC du sud des Laurentides présentent des conditions socioéconomiques plus favorables, alors que les MRC du nord connaissent des conditions moins favorables.

- L'écart entre le revenu médian après impôts des ménages de la MRC le plus élevé (MRC de Thérèse-De Blainville) et de la MRC le moins élevé (MRC d'Antoine-Labelle) était de 49,4 % en 2015 ³.

Maladies chroniques et mortalité

Près de 70 % des décès tant dans la région des Laurentides qu'au Québec sont causés par les maladies chroniques. Toutefois, la région des Laurentides présente des taux de décès supérieurs au Québec pour les tumeurs du poumon et les maladies respiratoires. Cet écart s'explique probablement en partie par les habitudes tabagiques qui, dans les décennies passées, étaient dans la région plus importantes.

¹ Institut de la statistique du Québec, Projections (2011-2036 : série produite en novembre 2014) de population, pour le découpage géographique en vigueur en avril 2017.

² Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur le vieillissement et les limitations d'activité*, 2010-2011.

³ Statistique Canada, *Recensement canadien*, 2016.

Cause de mortalité	Laurentides	Province du Québec
Cancer du poumon (2010-2014) ⁴	72,4/100 000 décès	62,6/100 000 décès
Maladies de l'appareil respiratoire (2010-2014) ⁷	62,3/100 000 décès	58,7/100 000 décès

Infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

Dans les Laurentides comme ailleurs au Québec, les cas déclarés d'ITSS sont en hausse, notamment chez les jeunes.

- En 2017, près de 2500 cas d'ITSS ont été déclarés, alors qu'en 2006, on en dénombrait environ 1100 cas.
- Entre 2012 et 2017, le nombre de personnes atteintes de gonorrhée a presque triplé dans les Laurentides, passant de 86 cas à 233 cas.
- Le taux d'incidence de la chlamydia chez les jeunes de 15 à 24 ans de la région a presque doublé de 2006 à 2016, passant de 983,8/100 000 à 1 913,3/100 000⁵.

Problématiques en santé mentale

On observe une augmentation de la prévalence de troubles mentaux chez les jeunes des Laurentides.

- La proportion des personnes âgées de 1 an à 24 ans ayant été diagnostiquées ou traitées annuellement pour le TDAH par un médecin a plus que doublé en 10 ans, passant de 3,1 % en 2006-2007 à 6,4 % en 2015-2016 (ce qui représente 9 675 cas en 2015-2016)⁶. Cette prévalence du TDAH pour la région est supérieure à celle du Québec (4,0 % en 2015-2016).
- On observe une augmentation de la proportion d'élèves du secondaire ayant eu des troubles anxio-dépressifs ou des troubles de l'alimentation, passant de 13 % en 2010-2011 à 23 % en 2016-2017. Cette proportion est supérieure à celle du Québec qui était de 20 % pour 2016-2017⁷.

⁴ Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès.

⁵ Institut national de santé publique, Registre central des MADO.

⁶ Institut national de santé publique du Québec, *Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec*, 2006-2007 à 2015-2016.

⁷ Institut de la statistique du Québec, *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire (EQSJS)*, 2010-2011 et 2016-2017.