

**BILAN DE LA
FÉCONDITÉ ET DE LA PÉRINATALITÉ
DANS LANAUDIÈRE, 1994-1998**

**par
André Guillemette**

**Avec la collaboration de
Dalal Badlissi**

**SERVICE DE SURVEILLANCE, RECHERCHE ET ÉVALUATION
DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DE LANAUDIÈRE**

Juin 2002

Conception : André Guillemette et Dalal Badlissi
Analyse et rédaction : André Guillemette
Extraction de données : Geneviève Marquis et Christine Garand
Mise en page : Jacinthe Bélisle

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

GUILLEMETTE, André, et Dalal BADLISSI (coll.). *Bilan de la fécondité et de la périnatalité dans Lanaudière, 1994-1998*, Saint-Charles-Borromée, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2002, 118 p.

On peut se procurer un exemplaire de ce document en communiquant à la :

Direction de santé publique
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière
1000, boul. Ste-Anne
Saint-Charles-Borromée Québec J6E 6J2
Tél. : (450) 759-1157 poste 4294

Pour toute information supplémentaire concernant ce document, communiquez avec :

André Guillemette, agent de recherche sociosanitaire
Tél. : (450) 759-1157 poste 4212
Courriel : andré_guillemette@msss.gouv.qc.ca

Numéro Santécom : 14-2002-004

Dépôt légal :
ISBN : 2-89475-116-8
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
Deuxième trimestre 2002

REMERCIEMENTS

La préparation, la réalisation et la diffusion de ce bilan de la fécondité et de la périnatalité dans Lanaudière ont été possibles grâce à la contribution inestimable des membres du Service de surveillance, recherche et évaluation de la Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière.

Des remerciements particuliers s'adressent à Jacinthe Bélisle, Christine Garand et Geneviève Marquis pour l'aide qu'elles ont apporté à la réalisation de ce document. Leur très grande compétence et leur inépuisable patience ont été fortement appréciées. Un gros merci également aux membres du comité de lecture : Élisabeth Cadieux, Christine Garand, Marc Goneau, Bernard-Simon Leclerc et Geneviève Marquis pour leurs judicieuses suggestions et leurs précieux commentaires.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	VII
LEXIQUE.....	XI
LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES.....	XV
INTRODUCTION.....	1
1. LES ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES.....	3
2. LA FÉCONDITÉ ET LA PÉRINATALITÉ DANS LANAUDIÈRE EN 1994-1998.....	9
2.1 La fécondité	9
2.2 Le lieu d'accouchement.....	14
2.3 Les caractéristiques des mères à l'accouchement	14
2.4 Les interventions obstétricales.....	18
2.5 Les caractéristiques des naissances vivantes	18
2.6 Les caractéristiques des nouveau-nés	19
2.7 La mortalité à moins d'un an.....	24
2.8 La morbidité hospitalière à moins d'un an de 1994-1995 à 1998-1999.....	26
3. SYNTHÈSE.....	29
3.1 Les variations depuis 1979-1983.....	29
3.2 Les écarts entre Lanaudière et le Québec	31
3.3 Les écarts intrarégionaux et avec le Québec.....	33
3.4 Comment expliquer les écarts entre les territoires ?.....	39
CONCLUSION	43
BIBLIOGRAPHIE	45
TABLEAUX.....	49

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Répartition de la population féminine en âge de procréer selon le groupe d'âge et la MRC, Lanaudière et le Québec.....	51
Tableau 2	Nombre de naissances vivantes selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994 à 1998	52
Tableau 3	Projections du nombre de naissances vivantes selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1999 à 2016.....	53
Tableau 4	Projections du nombre de naissances vivantes selon le regroupement municipal, Lanaudière, 1999 à 2016.....	54
Tableau 5	Taux de fécondité selon le groupe d'âge et la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (pour 1 000 femmes âgées de 10 à 49 ans).....	57
Tableau 6	Indice synthétique de fécondité selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (nombre d'enfants par femme).....	58
Tableau 7	Taux de fécondité (pour 1 000 femmes âgées de 10 à 49 ans) et indice synthétique de fécondité (nombre d'enfants par femme) selon le regroupement municipal, Lanaudière et le Québec, 1994-1998	59
Tableau 8	Interruptions volontaires de grossesse (IVG), Lanaudière et le Québec, 1993, 1995 et 1995-1998 (N et taux pour 100 naissances vivantes).....	63
Tableau 9	Indice synthétique de grossesse, Lanaudière et le Québec, 1995-1998 (grossesses par femme)	64
Tableau 10	Taux de grossesses et de ses composantes selon l'issue et le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 1995 (pour 1 000 femmes).....	65
Tableau 11	Taux de grossesses à l'adolescence et de ses composantes selon le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 1993-1995 et 1996-1998 (pour 1 000 femmes).....	66
Tableau 12	Taux de grossesses à l'adolescence et de ses composantes selon le groupe d'âge et le territoire de CLSC, Lanaudière, 1997 (pour 1 000 femmes)	67
Tableau 13	Naissances vivantes selon le lieu de l'accouchement de la mère et sa MRC de résidence, Lanaudière, 1994-1998 (N et %).....	68
Tableau 14	Naissances vivantes survenues sur le territoire de Lanaudière selon la MRC de résidence de la mère, Lanaudière, 1979-1983 à 1994-1998 (%)......	69
Tableau 15	Naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 18 ans selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	70
Tableau 16	Naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 20 ans selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	71
Tableau 17	Naissances vivantes dont la mère est âgée de 35 ans et plus selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	72

Tableau 18	Répartition des naissances vivantes selon certains groupes d'âge de la mère et le regroupement municipal, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%).....	73
Tableau 19	Naissances vivantes dont la mère a moins de 11 ans de scolarité selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	76
Tableau 20	Naissances vivantes dont la mère est non mariée selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	77
Tableau 21	Évolution de certaines caractéristiques des mères, Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (%).....	78
Tableau 22	Tabagisme durant la grossesse, enquête <i>Grossesse et habitudes de vie</i> , Centre hospitalier régional De Lanaudière, 1997-1998	79
Tableau 23	Exposition des mères à la fumée de cigarettes à tous les jours, enquête <i>Grossesse et habitudes de vie</i> , Centre hospitalier régional De Lanaudière, 1997-1998.....	80
Tableau 24	Consommation d'alcool chez les mères, enquête <i>Grossesse et habitudes de vie</i> , Centre hospitalier régional De Lanaudière, 1997-1998	81
Tableau 25	Consommation de drogues chez les mères, enquête <i>Grossesse et habitudes de vie</i> , Centre hospitalier régional De Lanaudière, 1997-1998.....	82
Tableau 26	L'allaitement du nouveau-né, <i>Recherche sur l'information prénatale et postnatale</i> , Lanaudière, 1996	83
Tableau 27	Taux de certaines interventions obstétricales selon l'année, Lanaudière et le Québec, 1994-1995 à 1998-1999 (pour 100 accouchements).....	84
Tableau 28	Naissances vivantes multiples selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	85
Tableau 29	Naissances vivantes de premier rang selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	86
Tableau 30	Naissances vivantes de quatrième rang et plus selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	87
Tableau 31	Naissances vivantes survenues moins de douze mois après l'accouchement précédent selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)	88
Tableau 32	Évolution de certaines caractéristiques des naissances vivantes, Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (%).....	89
Tableau 33	Naissances vivantes dont la durée de gestation est inférieure à 37 semaines selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	90
Tableau 34	Naissances vivantes dont la durée de gestation est inférieure à 37 semaines selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %) (naissances simples seulement)	91
Tableau 35	Naissances vivantes dont la durée de gestation est de 42 semaines et plus selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	92
Tableau 36	Naissances vivantes dont la durée de gestation est de 42 semaines et plus selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %) (naissances simples seulement)	93
Tableau 37	Naissances vivantes de poids inférieur à 2 500 grammes selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	94

Tableau 38	Naissances vivantes de poids inférieur à 2 500 grammes selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %) (naissances simples seulement).....	95
Tableau 39	Naissances vivantes selon la catégorie de poids et la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	96
Tableau 40	Naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %).....	97
Tableau 41	Naissances vivantes prématurées, postmaturées et de petit poids selon le regroupement municipal, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%).....	98
Tableau 42	Évolution de la prématurité et du petit poids à la naissance, Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (%).....	101
Tableau 43	Naissances vivantes prématurées ou naissances vivantes de petit poids selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%).....	102
Tableau 44	Naissances vivantes prématurées ou naissances vivantes de petit poids selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%) (naissances simples seulement).....	103
Tableau 45	Naissances vivantes prématurées (en %) et risque d'apparition de telles naissances selon certaines caractéristiques des mères et des nouveau-nés, Lanaudière et le Québec, 1994-1998.....	104
Tableau 46	Naissances vivantes de petit poids (en %) et risque d'apparition de telles naissances selon certaines caractéristiques des mères et des nouveau-nés, Lanaudière et le Québec, 1994-1998.....	105
Tableau 47	Taux de mortalité à moins d'un an selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (pour 1 000 naissances).....	106
Tableau 48	Taux de mortalité à moins d'un an selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (pour 1 000 naissances vivantes).....	107
Tableau 49	Taux de mortalité à moins d'un an pour des anomalies congénitales, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (pour 100 000 naissances vivantes).....	106
Tableau 50	Taux de mortalité à moins d'un an pour certaines affections périnatales, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (pour 100 000 naissances vivantes).....	109
Tableau 51	Taux de mortalité à moins d'un an selon les deux principales causes de décès, Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (pour 100 000 naissances vivantes).....	110
Tableau 52	Taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1995 à 1998-1999 (pour 100 000 naissances vivantes).....	111
Tableau 53	Taux de morbidité hospitalière en chirurgies d'un jour à moins d'un an selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1995 à 1998-1999 (pour 100 000 naissances vivantes).....	112
Tableau 54	Morbidité hospitalière à moins d'un an selon le type et la cause, Lanaudière, 1994-1995 à 1998-1999 (N et taux pour 100 000 naissances vivantes).....	113
Tableau 55	Morbidité hospitalière à moins d'un an selon le type et la cause, le Québec, 1994-1995 à 1998-1999 (N et taux pour 100 000 naissances vivantes).....	114
Tableau 56	Taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an selon certaines causes, Lanaudière, 1984-1985 à 1998-1999 (pour 100 000 naissances vivantes).....	115
Tableau 57	Durée d'hospitalisation en soins de courte durée des enfants âgés de moins d'un an, Lanaudière et le Québec, 1994-1995 à 1998-1999 (en jours).....	116

Tableau 58	Hospitalisations en soins de courte durée chez les enfants âgés de moins d'un an selon le lieu de l'hospitalisation et la MRC de résidence de l'enfant, Lanaudière, 1994-1995 à 1998-1999 (N et %)	117
Tableau 59	Chirurgies d'un jour chez les enfants âgés de moins d'un an selon le lieu de l'hospitalisation et la MRC de résidence de l'enfant, Lanaudière, 1994-1995 à 1998-1999 (N et %)	118

LEXIQUE

- **Classification des causes de décès et d'hospitalisations**

La classification des causes de décès et d'hospitalisations utilisée dans ce document a été établie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Il s'agit de la Classification internationale des maladies (CIM, 9^e révision).

- **Indice synthétique de fausses couches**

Nombre moyen de fausses couches qu'aurait un groupe de femmes à la fin de leur vie reproductive si elles avaient à chaque âge, le nombre de fausses couches observé durant une période donnée. Il s'agit de la multiplication par cinq de la somme des taux de fausses couches par groupes d'âge quinquennaux chez les femmes âgées de 10 à 49 ans durant la période concernée.

- **Indice synthétique de fécondité**

Nombre moyen d'enfants nés vivants qu'aurait un groupe de femmes à la fin de leur vie reproductive si elles avaient à chaque âge, la fécondité observée durant une période donnée. Il s'agit de la multiplication par cinq de la somme des taux de fécondité par groupes d'âge quinquennaux chez les femmes âgées de 10 à 49 ans durant la période concernée.

- **Indice synthétique d'interruptions volontaires de grossesses**

Nombre moyen d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) qu'aurait un groupe de femmes à la fin de leur vie reproductive si elles avaient à chaque âge, le nombre d'IVG observé durant une période donnée. Il s'agit de la multiplication par cinq de la somme des taux d'IVG par groupes d'âge quinquennaux chez les femmes âgées de 10 à 49 ans durant la période concernée.

- **Indice synthétique de grossesses**

Nombre moyen d'enfants nés vivants, d'interruptions volontaires de grossesse et de fausses couches qu'aurait un groupe de femmes à la fin de leur vie reproductive si elles avaient à chaque âge, le nombre de grossesses observé durant une période donnée. Il s'agit de la somme des indices synthétiques de fécondité, de fausses couches et d'interruptions volontaires de grossesse durant la période concernée.

- **Mortinaissance**

Fœtus pesant 500 grammes et plus qui, après l'expulsion complète de l'utérus, ne présente aucun signe de vie.

- **Naissance multiple**

Naissance survenue à la suite de l'accouchement de jumeaux, de triplets, etc. La proportion de naissances multiples est obtenue en divisant leur nombre par celui des naissances vivantes survenues durant la période concernée.

- **Naissance postmaturée**
Naissance survenue à 42 semaines révolues et plus de gestation. La proportion de naissances postmaturées est obtenue en divisant leur nombre par celui des naissances vivantes survenues durant la période concernée.
- **Naissance prématurée**
Naissance survenue avant 37 semaines révolues de gestation. La proportion de naissances prématurées est obtenue en divisant leur nombre par celui des naissances vivantes survenues durant la période concernée.
- **Naissance vivante**
Tout produit de conception, extrait ou expulsé complètement du corps de la mère, peu importe la durée de gestation, qui présente au moins un signe de vie.
- **Nouveau-né de petit poids**
Nouveau-né pesant moins de 2 500 grammes à la naissance. La proportion de nouveau-nés de petit poids est obtenue en divisant leur nombre par celui des naissances vivantes survenues durant la période concernée.
- **Nouveau-né ayant un retard de croissance intra-utérine**
Nouveau-né dont le poids est insuffisant compte tenu de son âge gestationnel. Il est jugé insuffisant s'il se situe en deçà du dixième percentile comparativement au poids des nouveau-nés du même sexe et dont la durée de gestation est la même. La proportion de nouveau-nés présentant une insuffisance pondérale est obtenue en divisant leur nombre par celui des naissances vivantes survenues durant la période concernée. Le calcul de cet indicateur ne s'applique qu'aux naissances vivantes dont l'âge gestationnel se situe entre 22 et 42 semaines.
- **Taux d'accouchements avec épisiotomie**
Nombre annuel moyen d'épisiotomies pour 100 accouchements par voie vaginale durant une période donnée.
- **Taux d'accouchements avec forceps**
Nombre annuel moyen d'utilisation de forceps pour 100 accouchements par voie vaginale durant une période donnée.
- **Taux d'accouchements avec ventouses**
Nombre annuel moyen d'utilisation de ventouses pour 100 accouchements par voie vaginale durant une période donnée.
- **Taux d'accouchements avec forceps ou ventouses**
Nombre annuel moyen d'utilisation de forceps ou de ventouses pour 100 accouchements par voie vaginale durant une période donnée.
- **Taux d'accouchements par césarienne**
Nombre annuel moyen de césariennes pour 100 accouchements durant une période donnée.

- **Taux global de fécondité**
Nombre annuel moyen de naissances vivantes pour 1 000 femmes âgées de 10 à 49 ans durant une période donnée. Le dénominateur correspond à l'effectif de femmes âgées de 10 à 49 ans au milieu de la période concernée.
- **Taux de morbidité hospitalière à moins d'un an**
Nombre annuel moyen de sorties d'hôpital (en soins de courte durée ou en chirurgies d'un jour) pour 100 000 naissances vivantes durant une période donnée. Le dénominateur correspond au nombre de naissances vivantes survenues durant la période concernée.
- **Taux de mortalité à moins d'un an**
Nombre annuel moyen de décès d'enfants âgés de moins d'un an pour 1 000 naissances vivantes durant une période donnée. Le dénominateur correspond au nombre de naissances vivantes durant la même période.
- **Taux de mortalité fœtale**
Nombre annuel moyen de mortinaissances pour 1 000 naissances (naissances vivantes et mortinaissances) durant une période donnée. Le dénominateur correspond au nombre de naissances vivantes et de mortinaissances durant la même période.
- **Taux de mortalité néonatale**
Nombre annuel moyen de décès d'enfants âgés de 0 à 27 jours pour 1 000 naissances vivantes durant une période donnée. Le dénominateur correspond au nombre de naissances vivantes durant la même période.
- **Taux de mortalité néonatale précoce**
Nombre annuel moyen de décès d'enfants âgés de 0 à 6 jours pour 1 000 naissances vivantes durant une période donnée. Le dénominateur correspond au nombre de naissances vivantes durant la même période.
- **Taux de mortalité néonatale tardive**
Nombre annuel moyen de décès d'enfants âgés de 7 à 27 jours pour 1 000 naissances vivantes durant une période donnée. Le dénominateur correspond au nombre de naissances vivantes durant la même période.
- **Taux de mortalité périnatale**
Nombre annuel moyen de mortinaissances et de décès d'enfants âgés de 0 à 6 jours pour 1 000 naissances (naissances vivantes et mortinaissances) durant une période donnée. Le dénominateur correspond au nombre de naissances vivantes et de mortinaissances durant la même période.
- **Taux de mortalité postnéonatale**
Nombre annuel moyen de décès d'enfants âgés de 28 à 365 jours pour 1000 naissances vivantes durant une période donnée. Le dénominateur correspond au nombre de naissances vivantes durant la même période.

LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES

AVAC	Accouchement vaginal après une césarienne
CHPLG	Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur
CHRDL	Centre hospitalier régional De Lanaudière
CIM-9	Classification internationale des maladies, 9 ^e révision
CLSC	Centre local de services communautaires
CLSC-CHSLD	Centre local de services communautaires et Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CSSS	Carrefour de la santé et des services sociaux
DSP	Direction de santé publique
IVG	Interruption volontaire de grossesse
ISQ	Institut de la statistique du Québec
MED-ÉCHO	Maintenance et Exploitation des Données pour l'Étude de la Clientèle Hospitalière (fichier de données médico-administratives)
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OMS	Organisation mondiale de la santé
PSBE	Politique de la santé et du bien-être
PNSP	Priorités nationales de santé publique
RC	Rapport de cotes
RRSSS	Régie régionale de la santé et des services sociaux

INTRODUCTION

Ce document dresse le profil de la fécondité et de la périnatalité dans Lanaudière pour la période 1994-1998. Il constitue une mise à jour d'un rapport publié en 1996 intitulé *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993* (Guillemette, 1996).

Moins volumineux et certainement moins exhaustif que son prédécesseur, le présent rapport aborde néanmoins les principaux indicateurs de la fécondité et de la périnatalité. Ceux-ci concernent, entre autres choses, la fécondité selon l'âge, les caractéristiques des mères au moment de l'accouchement (l'âge, la scolarité, l'état matrimonial et les habitudes de vie), les caractéristiques des naissances (la gémellité, le rang de naissance et les intervalles intergénéralités), le lieu de l'accouchement, la durée de gestation (prématurité et postmaturité), le poids des bébés à la naissance (petit poids à la naissance et insuffisance pondérale), la mortalité et la morbidité hospitalière à moins d'un an. La plupart de ces informations statistiques sont présentées selon le lieu de résidence de la mère ou du nouveau-né correspondant au territoire de municipalité régionale de comté (MRC) de Lanaudière (D'Autray, Joliette, L'Assomption, Les Moulins, Matawinie et Montcalm)¹.

La production de ce bilan de la fécondité et de la périnatalité permet le suivi des objectifs de la Politique de la santé et du bien-être (MSSS, 1992), de la Politique de périnatalité (MSSS, 1993) et des Priorités nationales de santé publique (MSSS, 1997). Ils consistent à réduire à moins de 5 % les naissances prématurées (moins de 37 semaines de gestation) et à moins de 4 % les naissances de bébés de petits poids (moins de 2 500 grammes). Les objectifs et les priorités visent également une diminution de l'incidence des anomalies congénitales ou génétiques. De plus, la Politique de périnatalité (MSSS, 1993) vise la diminution des taux d'interventions obstétricales (diminution du taux de césariennes à 12-15 % et d'épisiotomies à 20 %) et l'augmentation du recours à l'accouchement vaginal après une césarienne (AVAC). Enfin, les lignes directrices du MSSS concernant l'allaitement maternel spécifient que, d'ici 2007, l'allaitement maternel à la sortie de l'hôpital devrait augmenter à 85 % et qu'il devrait se situer à 70 %, à 60 % et à 50 % respectivement aux deuxième, quatrième et sixième mois de vie de l'enfant et à 20 % à un an (MSSS, 2001).

La diffusion de ce rapport s'inscrit également dans la volonté de la Direction de santé publique (DSP) de la Régie régionale de la santé et des services sociaux (RRSSS) de Lanaudière d'informer la population ainsi que les intervenants et les décideurs du réseau de la santé et des services sociaux et de l'intersectoriel (autres ministères et milieux scolaire, municipal, communautaire, etc.) de l'état de santé et de bien-être des Lanaudoises et des Lanaudois.

¹ La projection du nombre annuel de naissances jusqu'en 2016, le taux de fécondité, l'indice synthétique de fécondité, la répartition des naissances selon l'âge de la mère, ainsi que les proportions de naissances prématurées, postmaturées et de petit poids ont aussi été calculés pour 23 regroupements territoriaux de Lanaudière (Guillemette et Cadieux, 2001).

La masse de données relatives à la fécondité et à la périnatalité étant importante, il a été jugé préférable de présenter les différents indicateurs sous forme de tableaux accompagnés de faits saillants résumant une analyse exclusivement descriptive.

1. LES ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

Afin de réduire les biais engendrés par les fluctuations aléatoires, la plupart des indicateurs sont calculés pour une seule période quinquennale, soit du 1^{er} janvier 1994 au 31 décembre 1998 pour les naissances et les décès et du 1^{er} avril 1994 au 31 mars 1999 pour les hospitalisations¹. Les informations statistiques proviennent du *Fichier des naissances vivantes*, du *Fichier des mortinaissances*, du *Fichier des décès* et du *Fichier MED-ÉCHO* produits par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec. Les effectifs des mères âgées de 10 à 49 ans sont issus des projections de population réalisées par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) (Marquis et Cadieux, 2000 ; Huot et Cadieux, 2001). Certains résultats relatifs à deux enquêtes réalisées dans Lanaudière sont aussi intégrés au document. Il s'agit des données d'une enquête sur l'information prénatale et postnatale menée auprès de la clientèle des six CLSC lanauchois en 1996 (Guillemette, 1996) et de l'enquête *Grossesse et habitudes de vie* menée au Centre hospitalier régional De Lanaudière en 1997 et en 1998 (Guillemette, Badlissi et Fadin, 1999)².

Les indicateurs présentés dans ce document couvrent les principaux aspects de la fécondité et de la périnatalité. La plupart d'entre eux sont proposés par Santé Canada (2000a) ou sont déjà utilisés dans des publications nationales (Pageau et autres, 2001, par exemple). Afin d'assurer la comparabilité des résultats, les méthodes de calcul employées dans ces documents de référence sont les mêmes que celles du présent bilan de la fécondité et de la périnatalité. Les indicateurs couvrent les thèmes suivants :

- la fécondité ;
- le lieu d'accouchement ;
- les caractéristiques des mères au moment de l'accouchement ;
- les interventions obstétricales ;
- les caractéristiques des naissances et des accouchements ;
- les caractéristiques des nouveau-nés ;
- la mortalité à moins d'un an ;
- la morbidité hospitalière à moins d'un an.

Les taux de mortalité et de morbidité hospitalière à moins d'un an sont exprimés, selon le cas, pour 1 000 naissances vivantes ou pour 100 000 naissances vivantes. Par souci de concision, seules deux causes de mortalité et de morbidité hospitalière les plus fréquentes sont considérées. Il s'agit des anomalies congénitales (codes 740 à 759 selon la Classification internationale des maladies, 9^e révision ou CIM-9) et de certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (CIM-9 = 760 à 779).

¹ Les données utilisées l'ont été en fonction de leur disponibilité.

² Les résultats d'une enquête similaire, cette fois-ci menée au Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur en 2000-2001, devraient être diffusés à l'automne 2002.

La presque totalité des indicateurs (un peu plus d'une trentaine) couvrent le territoire lanauois et l'ensemble du Québec¹. Lorsque l'existence des données le permet, l'information est également présentée selon le territoire de MRC. Pour la première fois, certains indicateurs (projections du nombre annuel de naissances, taux de fécondité, indice synthétique de fécondité, répartition des naissances selon le groupe d'âge de la mère, prématurité, postmaturité et petit poids à la naissance) sont aussi calculés pour des unités géographiques plus petites que les territoires de MRC. Il s'agit de 23 unités géographiques où sont regroupées des municipalités contiguës géographiquement et, dans la plupart des cas, homogènes au niveau socioéconomique (Guillemette et Cadieux, 2001).

Les méthodes de calcul étant les mêmes pour la majorité des indicateurs, les données de la période 1994-1998 sont comparées à celles des périodes quinquennales précédentes (1979-1983, 1984-1988 et 1989-1993)².

Les indicateurs relatifs à la fécondité et à la périnatalité sont exprimés sous forme de taux et de pourcentages. Lorsque la situation l'impose, ils sont calculés en ayant au dénominateur la population féminine au milieu de la période, soit au 1^{er} juillet 1996, ou le nombre d'événements au cours de la période 1994-1998 (le nombre de naissances vivantes, par exemple). Il est à noter que les indicateurs utilisés décrivent les caractéristiques correspondantes à l'ensemble de la population puisque les données nécessaires à leur calcul font appel à l'énumération complète des cas présents dans la population (sauf dans le cas des enquêtes menées auprès d'un échantillon de la clientèle des six CLSC lanauois en 1996 et d'une partie de la clientèle du CHRDL en 1997 et en 1998).

Afin de circonscrire la présentation à des résultats « signifiants », c'est-à-dire caractérisés par des différences plus marquées, seuls sont identifiés les territoires affichant des écarts importants par rapport au Québec. Pour ce faire, le présent document emprunte une approche statistique descriptive où les valeurs des différents indicateurs sont d'abord exprimées en cote Z, laquelle indique à combien d'erreurs types se situe un résultat d'une distribution normale de la moyenne de la population³. Un intervalle de dispersion a ensuite été établi pour toutes les valeurs à 1,96 erreur type de part et d'autre du paramètre en question. Sachant que 95 % des valeurs dans une courbe centrée réduite sont comprises entre ces bornes, la valeur de la cote Z pour un territoire donné à une distance en deçà ou au-delà de 1,96 est respectivement considérée plus faible ou plus élevée que la valeur correspondante pour l'ensemble du Québec. Tous les indicateurs significativement différents de celui du Québec, selon le critère retenu, sont identifiés par un astérisque (*) dans les tableaux.

¹ Seules les données tirées de l'enquête *Grossesse et habitudes de vie* menée auprès de la clientèle du CHRDL ne concernent pas l'ensemble de la population lanauoise.

² Seuls les taux de mortalité périnatale, néonatale et postnéonatale ne sont pas comparables. Un avertissement en ce sens est d'ailleurs affiché à la page 7 du présent document.

³ À défaut de l'avoir vérifié empiriquement, on suppose ainsi que la distribution des valeurs obéit à la loi normale.

Certaines caractéristiques des mères à l'accouchement (âge, scolarité et état civil) et des naissances (rang, type et intervalle intergénéral) sont également mises en rapport avec les pourcentages de naissances prématurées (moins de 37 semaines de gestation) et de nouveau-nés de petit poids (moins de 2 500 grammes à la naissance). Dans le but de déterminer quelles sont les caractéristiques qui sont le plus associées avec la prématurité et le petit poids à la naissance, une mesure de risque est calculée pour chacune de ces caractéristiques. À partir de la banque de données utilisées, en l'occurrence le *Fichier des naissances vivantes*, la classification des individus s'effectue d'après un événement déjà survenu (ex. : un petit poids à la naissance). Le risque a été calculé par une mesure d'association entre l'exposition et l'événement, à savoir le rapport de cotes (RC).

Le RC correspond au rapport entre la probabilité de survenue d'un événement et celle de survenue de l'événement opposé. Le RC s'interprète de façon similaire au risque relatif. Un rapport de cotes de 1 correspond à l'absence d'effet. En cas d'effet bénéfique, le rapport de cotes est inférieur à 1 et il est supérieur à 1 en cas d'effet défavorable. Plus le rapport de cotes est éloigné de 1, plus l'effet est important.

Finalement, il importe de noter que les associations entre ces événements (prématurité et petit poids) et chacune des caractéristiques ont été étudiées séparément. Les mesures d'associations brutes rapportées ne tiennent donc pas compte des effets simultanés des facteurs les uns sur les autres. Certains facteurs pourraient donc introduire un biais de confusion et conduire soit à l'observation d'associations apparentes, alors qu'elles n'existent pas ou à l'observation d'une association plus forte qu'elle ne l'est en réalité.

NOTE IMPORTANTE

Les taux de mortalité périnatale, néonatale et postnéonatale présentés dans ce document ne sont pas comparables à ceux du document intitulé *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993* (Guillemette, 1996). Le découpage des périodes néonatale précoce (0-6 jours), néonatale tardive (7-27 jours) et post-néonatale utilisé dans le présent document diffère en effet de celui du bilan antérieur.

Les taux de mortalité à moins d'un an et fœtale (mortinaissances) demeurent toutefois comparables.

2. LA FÉCONDITÉ ET LA PÉRINATALITÉ DANS LANAUDIÈRE EN 1994-1998

2.1 La fécondité

Le nombre de naissances vivantes

- En 1996, Lanaudière comptait 114 887 femmes en âge de procréer (âgées de 10 à 49 ans). (tableau 1)
- Au cours de la période 1994-1998, les Lanaudoises ont donné naissance en moyenne à environ 4 540 nouveau-nés à chaque année. Ces naissances vivantes représentent 5,4 % des enfants nés au Québec au cours de la même période. (tableau 2)
- De 1994 à 1998, le nombre de naissances vivantes survenues dans Lanaudière et au Québec a respectivement chuté de 23,4 % et de 16,3 %. Le nombre de naissances lanaudoises est ainsi passé de 5 202 en 1994 à 3 987 en 1998 (90 417 à 75 674 au Québec). (tableau 2)
- La diminution du nombre de naissances entre 1994 et 1998 est observée dans toutes les MRC lanaudoises. Elle est par contre plus importante dans la MRC de L'Assomption (- 33,5 %) qu'elle ne l'est dans les autres MRC lanaudoises. La baisse la plus faible est enregistrée dans les MRC de Montcalm (- 14,6 %) et des Moulins (- 16,5 %). Elle se situe à - 26,9 % dans la MRC de D'Autray, à -23,9 % dans la MRC de Joliette et à -19,8 % dans la MRC de Matawinie. (tableau 2)
- C'est dans les MRC des Moulins (1 423) et de L'Assomption (1 232) que le nombre annuel moyen de naissances vivantes est le plus élevé. Suivent, selon l'ordre décroissant, les MRC de Joliette (533), de Montcalm (482), de Matawinie (434) et de D'Autray (433). (tableau 3)
- De 1999 à 2006, le nombre annuel moyen de naissances vivantes devrait se chiffrer à un peu moins de 4 000 dans Lanaudière. En 2011, le nombre de naissances devrait passer la barre des 4 100 pour atteindre 4 245 en 2016. Le nombre de naissances vivantes devrait pour sa part passer de 73 175 en 1999 à 71 292 en 2016 au Québec. (tableau 3)
- Entre 1999 et 2016, le nombre de naissances vivantes devrait s'accroître de 13,2 % dans Lanaudière comparativement à une diminution de 2,6 % au Québec. (tableau 3)
- Le nombre de naissances vivantes projetées entre 1999 et 2016 varie grandement d'une MRC à l'autre. Il devrait diminuer de 3,5 % dans la MRC de Joliette, alors qu'il devrait augmenter de 18,8 % à Des Moulins, de 16,8 % à D'Autray, de 15,9 % à Montcalm, de 12,2 % à Matawinie et de 12 % à L'Assomption. (tableau 3)

- Une diminution du nombre de naissances vivantes est prévue entre 1999 et 2016 dans les regroupements municipaux suivants¹ (tableau 4) :
 - Crabtree et Saint-Paul (- 27,5 %) ;
 - Joliette (- 13,8 %) ;
 - Réserve indienne de Manawan (- 9,1 %) ;
 - Notre-Dame-de-Lourdes, Saint-Ambroise-de-Kildare et Sainte-Mélanie (- 4,9 %) ;
 - Lachenaie (- 4,3 %).
- Les plus fortes augmentations du nombre de naissances vivantes entre 1999 et 2016 devraient être observées dans les regroupements municipaux suivants (tableau 4) :
 - Terrebonne (31,9 %) ;
 - Saint-Alexis, Saint-Esprit, Saint-Jacques, Saint-Liguori, Saint-Roch-de-l’Achigan, Saint-Roch-Ouest et Sainte-Marie Salomé (29,1 %) ;
 - Mandeville, Saint-Cléophas-de-Brandon, Saint-Didace, Saint-Gabriel, Saint-Gabriel-de-Brandon et Saint-Norbert (27,1 %) ;
 - Notre-Dame-des-Prairies, Saint-Charles-Borromée, Saint-Pierre et Saint-Thomas (23,6 %) ;
 - Mascouche (23,5 %) ;
 - Repentigny (21,7 %) ;
 - Saint-Calixte et Sainte-Julienne (20,9 %) ;
 - Saint-Alphonse-Rodriguez, Saint-Côme et Sainte-Marcelline-de-Kildare (20,5 %).

Le taux de fécondité

- Au cours de la période 1994-1998, le taux global de fécondité des Lanaudoises est similaire à celui des Québécoises (39,5 naissances vivantes pour 1 000 femmes âgées de 10 à 49 ans contre 38,8 pour le Québec). (tableau 5)
- Il est toutefois nettement plus faible que celui du Québec dans la MRC de Joliette (33,4), alors qu’il est beaucoup plus élevé dans les MRC de Montcalm (44,5) et des Moulins (41,7)². Il est semblable à celui du Québec dans les MRC de Matawinie (41,1), de D’Autray (41,0) et de L’Assomption (37,5). (tableau 5)
- Comparativement au Québec, les taux de fécondité selon l’âge sont plus élevés dans Lanaudière à 20-24 ans (90,3 contre 70,8) et à 25-29 ans (144,5 contre 117,3). (tableau 5)
- Le taux de fécondité à 15-19 ans se situe à 14,3 dans Lanaudière (16,0 au Québec) et à 0,3 à 10-14 ans (0,2 au Québec). (tableau 5)
- Qu’importe la MRC, le taux de fécondité est toujours le plus élevé à 25-29 ans comparativement aux autres groupe d’âge. (tableau 5)

¹ Les regroupements municipaux font référence aux entités municipales (villes, villages, paroisses, etc.) qui existaient avant les fusions de 2001 et de janvier 2002.

² Partout dans le texte, l’utilisation des expressions « nettement », « significativement » et « beaucoup plus » confirme l’existence d’une valeur plus faible ou plus élevée, selon le critère retenu, que celle du Québec.

- À 15-19 ans, le taux de fécondité le plus élevé est observé dans la MRC de Matawinie avec une valeur de 30,1 naissances vivantes pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans. Il est suivi, selon l'ordre décroissant, par les MRC de Montcalm (19,9), de Joliette (15,7), de D'Autray (14,6), des Moulins (11,9) et de L'Assomption (9,1). (tableau 5)
- À 35 ans et plus, le taux de fécondité le plus élevé se retrouve dans la MRC de Montcalm, alors que le plus faible est calculé dans la MRC de Joliette. (tableau 5)
- Les taux de fécondité significativement différents de celui du Québec se retrouvent au sein des regroupements municipaux suivants (tableau 7) :
 - La Plaine (52,8) ;
 - Lanoraie et Lavaltrie (50,1) ;
 - Saint-Lin-Laurentides (49,6) ;
 - L'Assomption, L'Épiphanie et Saint-Sulpice (46,4) ;
 - Repentigny (32,4) ;
 - Joliette (31,7) ;
 - Notre-Dame-des-Prairies, Saint-Charles-Borromée, Saint-Pierre et Saint-Thomas (28,9).

L'indice synthétique de fécondité

- Toujours en 1994-1998, l'indice synthétique de fécondité des Lanaudoises se chiffre à 1,75 enfant par femme et celui des Québécoises à 1,57. (tableau 6)
- Les indices synthétiques de fécondité les plus élevés en 1994-1998 sont observés dans les MRC de Montcalm (1,94) et de Matawinie (1,92). Ils sont suivis par ceux des MRC des Moulins (1,79), de D'Autray (1,78), de L'Assomption (1,67) et de Joliette (1,55)¹. C'est donc dire que toutes les MRC lanaudoises, sauf celle de Joliette, ont un indice synthétique de fécondité qui est supérieur à celui du Québec. (tableau 6)
- Les indices synthétiques de fécondité les plus élevés en 1994-1998 sont observés dans les regroupements municipaux suivants (tableau 7) :
 - Réserve indienne de Manawan (4,27) ;
 - La Plaine (2,08) ;
 - Crabtree et Saint-Paul (2,04) ;
 - St-Lin-Laurentides (2,03) ;
 - Lanoraie et Lavaltrie (2,02).

¹ Un indice synthétique de fécondité de 2,10 enfants par femme est considéré comme étant suffisamment élevé pour la reproduction d'une population. En d'autres termes, un indice qui est inférieur à 2,10 ne peut qu'engendrer une diminution des effectifs de population s'il n'y a pas un apport externe (immigration), compte tenu des taux de mortalité actuels notés au sein de la population.

- Les indices synthétiques de fécondité les plus faibles en 1994-1998 sont observés dans les regroupements municipaux suivants (tableau 7) :
 - Joliette (1,39) ;
 - Notre-Dame-des-Prairies, Saint-Charles-Borromée, Saint-Pierre et Saint-Thomas (1,39) ;
 - Baie-de-la-Bouteille, Lac-Devenyns, Lac-Matawin, Saint-Guillaume-Nord, Saint-Michel-des-Saints et Saint-Zénon (1,45).

Les interruptions volontaires de grossesse (IVG)

- Pour la période 1995-1998¹, une moyenne annuelle de 1226 interruptions volontaires de grossesse est compilée dans Lanaudière (29 608 au Québec). Ceci correspond à un taux de 28 IVG pour 100 naissances vivantes dans Lanaudière comparativement à 36,1 au Québec. (tableau 8)

L'indice synthétique de grossesses²

- L'indice synthétique de grossesses des Lanaudoises atteint 2,36 grossesses par femme et celui des Québécoises se chiffre à 2,28 en 1995-1998³. (tableau 9)
- Dans Lanaudière, l'indice synthétique de fécondité représente 72,5 % de l'indice synthétique de grossesses (68,4 % au Québec), alors que l'indice synthétique d'IVG compte pour 20,8 % (25,4 % au Québec) et celui de fausses couches 6,8 % (6,1 % au Québec). Donc, dans Lanaudière, il y a en 1995-1998 environ 73 naissances, 21 IVG et sept avortements spontanés pour 100 grossesses. (tableau 9)

Le taux de grossesses selon l'âge⁴

- En 1995⁵, le taux de grossesses le plus élevé est observé à 25-29 ans, et ce, aussi bien dans Lanaudière qu'au Québec. Il est suivi, par ordre décroissant, par les taux de grossesses à 20-24 ans et à 30-34 ans. Les taux de grossesses les plus bas se retrouvent aux deux extrémités de la structure par âge considérée, soit à 14-17 ans et à 40-44 ans. (tableau 10)
- À l'instar du taux de fécondité, le taux de fausses couches augmente progressivement de 14-17 ans à 25-29 ans pour ensuite diminuer jusqu'à l'âge de 40-44 ans. Le taux d'IVG atteint quant à lui des sommets à 18-19 ans et à 20-24 ans et il est à son plus bas niveau à partir de 35 ans. (tableau 10)

¹ Les données relatives aux IVG ne sont pas disponibles pour l'année 1994.

² L'indice synthétique de grossesses prend en compte les indices synthétiques de fécondité, d'IVG et de fausses couches (avortement spontané).

³ Les données relatives aux IVG et aux fausses couches ne sont pas disponibles pour l'année 1994.

⁴ Le taux de grossesses prend en compte les taux de fécondité, d'IVG et de fausses couches.

⁵ Les données relatives aux taux de grossesses selon l'âge sont seulement disponibles pour l'année 1995.

- Avant l'âge de 20 ans, le taux d'IVG surpasse les taux de fécondité et de fausses couches, et ce, autant parmi les Lanaudoises que les Québécoises. (tableau 10)

Le taux de grossesses à l'adolescence¹

- En 1996-1998², le taux de grossesses lanaudois se chiffre à 17,4 pour 1 000 femmes âgées de 14 à 17 ans (19,6 au Québec) et à 61,4 pour 1 000 femmes âgées de 18 et 19 ans (68,4 au Québec). (tableau 11)
- Dans Lanaudière, le taux de fécondité à 14-17 ans est de 4,2 naissances pour 1 000 femmes, alors que le taux d'IVG est de 12,2 et que celui de fausses couches se situe à 1,0. C'est donc dire que pour 100 grossesses à 14-17 ans, il y a 24 naissances, 70 IVG et six fausses couches (respectivement 28, 67 et cinq au Québec). (tableau 11)
- Dans Lanaudière, le taux de fécondité à 18-19 ans est de 28,9 naissances pour 1 000 femmes tandis que le taux d'IVG se chiffre à 29,5 et que celui de fausses couches se situe à 2,9. C'est donc dire que pour 100 grossesses à 18-19 ans, il y a 47 naissances, 48 IVG et cinq fausses couches (respectivement 42, 53 et cinq au Québec). (tableau 11)
- Dans Lanaudière en 1997³, les taux de grossesses à 14-17 ans les plus élevés se retrouvent dans le territoire du CSSS de Matawinie (31 grossesses pour 1 000 femmes) et du CLSC-CHSLD D'Autray (26). Suivent, selon l'ordre décroissant, le CLSC Lamater (19), le CLSC de Joliette (18), le CLSC-CHSLD Montcalm (17) et le CLSC-CHSLD Meilleur (15). (tableau 12)
- Toujours en 1997, le taux de grossesses à 18-19 ans culmine à 76 grossesses pour 1000 femmes dans le territoire du CSSS de Matawinie. Il est suivi, loin derrière, par ceux du CLSC Lamater (64), du CLSC-CHSLD Meilleur (55), du CLSC-CHSLD Montcalm (52), du CLSC-CHSLD D'Autray (52) et du CLSC de Joliette (51). (tableau 12)
- À 14-17 ans, en 1997, les taux d'IVG les plus importants sont observés dans le territoire du CLSC-CHSLD D'Autray (17 IVG pour 1 000 femmes), du CLSC Lamater (15) et du CSSS de Matawinie (14). Ils se situent ensuite à 12 IVG pour 1 000 femmes au CLSC-CHSLD Meilleur, à 11 au CLSC-CHSLD Montcalm et à 10 pour le CLSC de Joliette. (tableau 12)
- Pour la même année, mais à 18-19 ans, le taux d'IVG grimpe à 38 pour 1 000 femmes dans le territoire du CLSC Lamater. Suivent, selon l'ordre décroissant, le CSSS de Matawinie (32), le CLSC-CHSLD Meilleur (29), le CLSC-CHSLD Montcalm (23), le CLSC de Joliette (22) et le CLSC-CHSLD D'Autray (21). (tableau 12)

¹ Chez les femmes âgées de 14 à 19 ans inclusivement.

² Les données relatives au taux de grossesses à l'adolescence ne sont pas disponibles pour la période 1994-1998.

³ Les taux de grossesses à l'adolescence intrarégionaux ne sont disponibles que pour l'année 1997 et par territoires de CLSC.

2.2 Le lieu d'accouchement

- Durant la période 1994-1998, 62,5 % des naissances d'enfants Lanaudois sont survenues sur le territoire de Lanaudière : 33,7 % au Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur, 28 % au Centre hospitalier régional De Lanaudière et 0,7 % au domicile. (tableau 13)
- Environ une naissances vivantes sur cinq (18,1 %) a eu lieu à Laval, une sur sept (13,7 %) à Montréal-Centre et une sur vingt (4,9 %) dans les Laurentides. (tableau 13)
- Les taux de rétention (naissances vivantes en territoire Lanaudois) en 1994-1998 sont les suivants selon la MRC de résidence des mères (tableau 13) :
 - MRC de Joliette (96,6 %) ;
 - MRC de D'Autray (89,8 %) ;
 - MRC de Matawinie (82,6 %) ;
 - MRC de L'Assomption (80,7 %) ;
 - MRC de Montcalm (47,6 %) ;
 - MRC des Moulins (24,7 %).

2.3 Les caractéristiques des mères à l'accouchement

Les mères âgées de moins de 18 ans

- En 1994-1998, dans Lanaudière, 1,1 % des naissances vivantes ont une mère âgée de moins de 18 ans (environ 48 naissances vivantes par an). Ce pourcentage est significativement inférieur à celui du Québec dont la valeur s'élève à 1,3 %. (tableau 15)
- Les MRC de L'Assomption (0,6 %) et des Moulins (0,8 %) se démarquent nettement du Québec avec des pourcentages plus faibles tandis que la MRC de Matawinie affiche une proportion plus élevée (3,2 %). Les MRC de D'Autray (1,1 %), de Montcalm (1,1 %) et de Joliette (1,2 %) ne se différencient pas du Québec à cet égard. (tableau 15)

Les mères âgées de moins de 20 ans

- À chaque année, environ 190 naissances vivantes sont issues de Lanaudoises âgées de moins de 20 ans pour une proportion de 4,1 % par rapport au total des naissances vivantes. Ce pourcentage est nettement inférieur à celui du Québec (4,7 %) en 1994-1998. (tableau 16)
- Les MRC de Matawinie (8,4 %) et de Joliette (5,7 %) surpassent nettement le Québec à ce chapitre tandis que les MRC de L'Assomption (2,7 %) et des Moulins (3,1 %) possèdent des proportions qui lui sont significativement inférieures. Les MRC de Montcalm (4,9 %) et de D'Autray (4 %) ont des pourcentages de mères âgées de moins de 20 ans qui s'apparentent à celui du Québec. (tableau 16)

Les mères âgées de 35 ans et plus

- Parmi les 4 538 naissances vivantes lanaudoises survenues annuellement en 1994-1998, 432 ont une mère âgée de 35 ans et plus pour une part relative de 9,5 % sur l'ensemble des naissances vivantes. Cette proportion est nettement inférieure à celle du Québec (11,7 %). (tableau 17)
- Cinq MRC lanaudoises présentent une proportion de mères âgées de 35 ans et plus beaucoup plus faible que celle du Québec. Il s'agit des MRC de D'Autray (8,2 %), de Joliette (8,7 %), de Matawinie (9,1 %), des Moulins (9,2 %) et de Montcalm (9,3 %). Seule la MRC de L'Assomption, avec un pourcentage de 10,9 %, ne se distingue pas du Québec. (tableau 17)

L'âge des mères et les regroupements municipaux

- Les regroupements municipaux de Lanaudière avec une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 18 ans qui est plus élevée que celle du Québec sont les suivants en 1994-1998 (tableau 18) :
 - Réserve indienne de Manawan (15,3 %) ;
 - Chertsey, Entrelacs et Rawdon (2,5 %) ;
 - Joliette (2,1 %) ;
 - Berthierville, La-Visitation-de-l'Île-Dupas, Saint-Barthélemy, Saint-Cuthbert, Saint-Ignace-de-Loyola, Sainte-Élisabeth et Sainte-Geneviève-de-Berthier (1,5 %) ;
 - Baie-de-la-Bouteille, Lac-Devenyns, Lac-Matawin, Saint-Guillaume-Nord, Saint-Michel-des-Saints et Saint-Zénon (1,4 %).
- Les regroupements municipaux de Lanaudière avec une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 20 ans qui est plus élevée que celle du Québec sont les suivants en 1994-1998 (tableau 18) :
 - Réserve indienne de Manawan (27,7 %) ;
 - Joliette (9,4 %) ;
 - Chertsey, Entrelacs et Rawdon (7,2 %) ;
 - Baie-de-la-Bouteille, Lac-Devenyns, Lac-Matawin, Saint-Guillaume-Nord, Saint-Michel-des-Saints et Saint-Zénon (5,7 %) ;
 - Berthierville, La-Visitation-de-l'Île-Dupas, Saint-Barthélemy, Saint-Cuthbert, Saint-Ignace-de-Loyola, Sainte-Élisabeth et Sainte-Geneviève-de-Berthier (5,4 %) ;
 - Saint-Calixte et Sainte-Julienne (5,2 %) ;
 - Saint-Damien, Saint-Félix-de-Valois, Saint-Jean-de-Matha, Sainte-Béatrix et Sainte-Émélie-de-l'Énergie (5,1 %) ;
 - Saint-Lin-Laurentides (5 %) ;
 - Saint-Alphonse-Rodriguez, Saint-Côme et Sainte-Marcelline-de-Kildare (5 %).

- Les regroupements municipaux de Lanaudière avec une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de 35 ans et plus qui est plus élevée que celle du Québec sont les suivants en 1994-1998 (tableau 18) :
 - Mandeville, Saint-Cléophas-de-Brandon, Saint-Didace, Saint-Gabriel, Saint-Gabriel-de-Brandon et Saint-Norbert (13,6 %) ;
 - Repentigny (12,4 %) ;
 - Saint-Calixte et Sainte-Julienne (11,9 %).

Les mères ayant moins de 11 ans de scolarité

- Au cours de la période 1994-1998, 14,6 % des nouveau-nés lanaudois ont une mère ayant moins de 11 ans de scolarité (environ 650 naissances vivantes par année). Ce pourcentage est similaire à celui du Québec (14,7 %). (tableau 19)
- Les MRC de Matawinie (26,4 %), de Montcalm (20 %), de D’Autray (17,5 %) et de Joliette (17,2 %) possèdent toutes une proportion de mères ayant moins de 11 ans de scolarité qui surpasse de beaucoup celle du Québec. Les MRC de L’Assomption (10,6 %) et des Moulins (10,7 %) se différencient pour leur part nettement du Québec avec de plus faibles pourcentages. (tableau 19)

Les mères non mariées¹

- En 1994-1998, près de six naissances vivantes sur dix (59,7 %) sont issues de mères non mariées dans Lanaudière. Cette proportion correspond à environ 2 700 naissances vivantes par année dans Lanaudière. La région de Lanaudière se démarque significativement du pourcentage québécois (52,2 %). (tableau 20)
- Les six MRC lanaudoises possèdent une proportion de mères non mariée qui dépassent nettement celle du Québec : Montcalm (66,2 %), Matawinie (65,9 %), Joliette (61,2 %), D’Autray (60,2 %), Les Moulins (58 %) et L’Assomption (56,2 %). (tableau 20)

Le tabagisme durant la grossesse²

- En 1997-1998, près de quatre femmes sur dix (37,3 %) ayant accouché au Centre hospitalier régional De Lanaudière déclarent avoir fumé durant leur grossesse et parmi celles-ci, 84,7 % ont fumé durant toute leur grossesse. (tableau 22)
- Parmi les mères qui ont cessé de fumer durant leur grossesse, quatre sur dix (40,2 %) l’ont fait dès le premier trimestre de leur grossesse et environ le cinquième (22,5 %) au troisième trimestre. (tableau 22)

¹ Une mère non mariée peut vivre seule ou en union libre.

² Données issues de l’enquête *Grossesse et habitudes de vie* menée auprès des mères ayant accouché au CHRDL en 1997 et en 1998.

- Un peu plus du cinquième des fumeuses (21,3 %) ont consommé vingt cigarettes ou plus par jour durant leur grossesse. (tableau 22)
- Plus de la moitié (54 %) des non fumeuses et fumeuses ont été exposées à la fumée de cigarettes à tous les jours au travail ou au domicile durant leur grossesse. Parmi les non fumeuses, c'est plus du tiers (35,3 %) qui ont été régulièrement exposées à la fumée de cigarettes au cours de leur grossesse. (tableau 23)

La consommation d'alcool durant la grossesse¹

- Un peu plus du cinquième (22,3 %) des femmes ayant accouché au Centre hospitalier régional De Lanaudière en 1997-1998 déclarent avoir consommé au moins une fois de l'alcool au cours de leur grossesse. (tableau 24)
- Parmi celles qui déclarent avoir consommé de l'alcool au cours de leur grossesse, 65,8 % ont pris du vin, 60,9 % de la bière et 16,6 % des boissons fortes. (tableau 24)

La consommation de drogues durant la grossesse¹

- Toujours parmi les femmes ayant accouché au Centre hospitalier régional De Lanaudière en 1997-1998, 3,3 % déclarent avoir consommé de la drogue au cours de leur grossesse. (tableau 25)
- Parmi les consommatrices de drogues, 86,4 % ont pris du haschich ou de la marijuana, 10,2 % de la cocaïne ou du crack et 3,4 % une combinaison de haschich et de cocaïne. (tableau 25)

L'allaitement du nouveau-né²

- En 1996, 63,5 % des Lanaudoises ayant accouché de décembre 1995 à mai 1996 déclarent allaiter ou avoir allaité leur nouveau-né. (tableau 26)
- Parmi celles-ci, 42,5 % comptent allaiter trois mois et plus et 26,9 % de un à trois mois. (tableau 26)

¹ Données issues de l'enquête *Grossesse et habitudes de vie* menée auprès des mères ayant accouché au CHRDL en 1997 et en 1998.

² Les données sont tirées de l'enquête menée auprès de la clientèle prénatale et postnatale des six CLSC lanaudois en 1996.

2.4 Les interventions obstétricales¹

- De 1995-1996 à 1998-1999, dans Lanaudière, le taux d'accouchements par césarienne oscille autour de 15 % et 16 %, alors qu'au Québec il varie de 16 % à 17 %. (tableau 27)
- Entre 1996-1997 et 1998-1999, environ quatre accouchements par voie vaginale sur dix ont fait l'objet d'une épisiotomie² dans Lanaudière comparativement à un peu plus de trois sur dix pour le Québec. (tableau 27)
- En 1997-1998, l'utilisation de forceps ou de ventouses est pratiquée pour le dixième (10,6 %) des accouchements par voie vaginale dans Lanaudière. Au Québec, c'est le cas de 16,1 % des accouchements vaginaux. (tableau 27)

2.5 Les caractéristiques des naissances vivantes

Les naissances multiples

- Dans Lanaudière et au Québec, 2,3 % des naissances vivantes sont multiples (jumeaux, triplets, etc.) en 1994-1998. À chaque année, Lanaudière compte donc une centaine de naissances gémellaires et le Québec, environ 1 925. (tableau 28)
- Même si la proportion de naissances multiples varie de 1,8 % dans la MRC de D'Autray à 2,7 % dans la MRC de Montcalm, aucune MRC lanaudoise ne se distingue significativement du Québec à cet égard. (tableau 28)

Les naissances de premier rang

- Toujours en 1994-1998, 40,6 % des naissances lanaudoises sont de premier rang (1 841 par année, en moyenne). Ce pourcentage est nettement moindre que celui du Québec dont la valeur se situe à 44,1 %. (tableau 29)
- Cinq des six MRC lanaudoises présentent une proportion de naissances de premier rang significativement inférieure à celle du Québec. Il s'agit des MRC de Montcalm (38 %), de Matawinie (38,2 %), de D'Autray (39,1 %), des Moulins (40,8 %) et de L'Assomption (41,3 %). Seule la MRC de Joliette ne se distingue pas du Québec avec un pourcentage de 43,5 %. (tableau 29)

¹ Les données sont disponibles par années financières, soit du 1^{er} avril au 31 mars de l'année suivante. Pour Lanaudière, elles ne sont pas disponibles pour l'année 1994-1995 et elles le sont partiellement pour les années subséquentes.

² Il s'agit de l'incision du périnée, en partant de la vulve, pratiquée lors de l'accouchement afin d'éviter les déchirures.

Les naissances de quatrième rang et plus

- Dans Lanaudière, 6,2 % des naissances sont de quatrième rang et plus en 1994-1998 (281 naissances par année, en moyenne). Avec une valeur de 5,9 %, le Québec affiche un pourcentage similaire à celui de Lanaudière. (tableau 30)
- La situation est toute autre à l'échelle des MRC lanaudoises, alors que trois d'entre elles possèdent une proportion de naissances de quatrième rang et plus qui surpasse largement celle du Québec. Ces MRC sont Matawinie (10,8 %), Montcalm (8,5 %) et D'Autray (8 %). (tableau 30)
- Deux autres MRC lanaudoises présentent pour leur part une proportion moindre que celle du Québec. C'est le cas des MRC de L'Assomption (4,5 %) et des Moulins (4,7 %). Seule la MRC de Joliette (6,8 %) ne se démarque pas significativement du Québec. (tableau 30)

Les naissances survenues moins de douze mois après l'accouchement précédent

- De 1994 à 1998, 1,4 % des naissances lanaudoises sont survenues moins de douze mois après l'accouchement précédent de la mère (35 naissances par année, en moyenne). Ce pourcentage surpasse celui du Québec dont la valeur s'établit à 1,2 %. (tableau 31)
- Les MRC de Matawinie (2,5 %), de Joliette (1,8 %) et de Montcalm (1,7 %) présentent toutes trois un pourcentage de beaucoup supérieur à celui du Québec. Les autres MRC lanaudoises, D'Autray (1,3 %), L'Assomption (1,1 %) et Les Moulins (0,9 %), ont chacune un pourcentage qui ressemble à celui du Québec. (tableau 31)

2.6 Les caractéristiques des nouveau-nés

La prématurité (moins de 37 semaines de gestation)

- En 1994-1998, une moyenne annuelle de 333 naissances sont prématurées dans Lanaudière pour une proportion de 7,3 % par rapport à l'ensemble des naissances. Au Québec, c'est le cas de 7,2 % des naissances. (tableau 33)
- Avec un pourcentage de 9 %, la MRC de Joliette se distingue nettement du Québec. Les autres MRC lanaudoises, Montcalm (7,7 %), Matawinie (7,3 %), Les Moulins (7,2 %), L'Assomption (6,9 %) et D'Autray (6,5 %), possèdent chacune une proportion de naissances prématurées qui s'apparente à celle du Québec. (tableau 33)
- Toujours pour la même période, mais en ne considérant cette fois-ci que les naissances simples (donc, exclusion des naissances multiples), 6,4 % des naissances lanaudoises surviennent à moins de 37 semaines de gestation (282 naissances simples par année, en moyenne). Ce pourcentage est similaire à celui du Québec dont la valeur est de 6,2 %. (tableau 34)

- C'est encore une fois seulement la MRC de Joliette qui se démarque du Québec avec 8 % de naissances prématurées parmi les naissances simples. Les MRC de Matawinie (6,6 %), de Montcalm (6,4 %), des Moulins (6,3 %), de L'Assomption (5,8 %) et de D'Autray (5,6 %) ont toutes des proportions qui s'apparentent à celle du Québec. (tableau 34)

La postmaturité (42 semaines de gestation et plus)

- En 1994-1998, Lanaudière affiche une proportion de naissances survenues à 42 semaines et plus de gestation nettement inférieure à celle du Québec (0,9 % contre 1,2 %). Le pourcentage lanauchois correspond à une moyenne annuelle de 42 naissances après terme. (tableau 35)
- Deux MRC, D'Autray (0,6 %) et Les Moulins (0,6 %), se distinguent significativement du Québec avec des proportions moindres de naissances postmaturées. Les autres MRC lanauchoises, Montcalm (1,3 %), L'Assomption (1,2 %), Matawinie (1,1 %) et Joliette (0,9 %), ont des proportions similaires à celle du Québec. (tableau 35)
- Pour les seules naissances simples, Lanaudière se différencie encore du Québec avec 1 % de naissances postmaturées comparativement à 1,2 %. (tableau 36)
- Encore une fois, ce sont les MRC des Moulins (0,6 %) et de D'Autray (0,7 %) qui se démarquent du Québec à cet égard. Les MRC de L'Assomption (1,3 %), de Montcalm (1,3 %), de Matawinie (1,1 %) et de Joliette (1 %) ont toutes les quatre des pourcentages qui ressemblent à celui du Québec. (tableau 36)

Le petit poids à la naissance (moins de 2 500 grammes)

- Au cours de la période 1994-1998, dans Lanaudière, 6 % de l'ensemble des naissances concernent des nouveau-nés dont le poids à la naissance est inférieur à 2 500 grammes (270 naissances par année, en moyenne). Ce pourcentage est identique à celui du Québec. (tableau 37)
- Seule la MRC de Joliette (7,5 %) possède une proportion de nouveau-nés de petit poids significativement supérieure à celle du Québec. Les MRC de D'Autray (5,1 %), de L'Assomption (5,5 %), des Moulins (5,7 %), de Matawinie (6,2 %) et de Montcalm (6,6 %) ont toutes un pourcentage similaire à celui du Québec. (tableau 37)
- En ne prenant en compte que les naissances simples, le pourcentage de naissances de petit poids chute à 4,9 % pour Lanaudière (215 naissances simples par année, en moyenne) et à 4,8 % pour le Québec. (tableau 38)

- Avec 6,4 % de naissances simples de petit poids, la MRC de Joliette est encore la seule MRC lanauchoise à se démarquer significativement du Québec. Les autres MRC, Matawinie (5,5 %), Montcalm (5,2 %), Les Moulins (4,5 %), L'Assomption (4,4 %) et D'Autray (4,4 %), ne se distinguent pas du Québec à cet égard. (tableau 38)

Le très petit poids à la naissance (poids inférieur à 1 500 grammes)

- Au cours des années 1994 à 1998, 0,8 % des nouveau-nés lanauchois (34 naissances par année, en moyenne) et 0,9 % des nouveau-nés québécois pèsent moins de 1 500 grammes à la naissance. (tableau 39)
- C'est dans la MRC de Joliette que se retrouve le pourcentage le plus élevé de bébés de très petit poids (1 %). Suivent, selon l'ordre décroissant, les MRC de Montcalm (0,9 %), de L'Assomption (0,8 %), des Moulins (0,7 %), de Matawinie (0,6 %) et de D'Autray (0,3 %). (tableau 39)

Le retard de croissance intra-utérine (poids du nouveau-né inférieur au 10^e centile)

- Dans Lanaudière et au Québec, en 1994-1998, 8,6 % des naissances dont la durée de gestation se situe entre 22 et 42 semaines présentent un retard de croissance intra-utérine. (tableau 40)
- Seule la MRC de Montcalm, avec une proportion de 9,8 %, se distingue du Québec. Les MRC des Moulins (8,9 %), de Matawinie (8,4 %), de D'Autray (8,3 %), de Joliette (8 %) et de L'Assomption (8 %) ont chacune un pourcentage qui s'apparente à celui du Québec. (tableau 40)

La prématurité et les regroupements municipaux

- Les regroupements municipaux de Lanaudière dont la proportion de naissances vivantes survenues à moins de 37 semaines de gestation semble être plus élevée que celle du Québec sont les suivants en 1994-1998 (tableau 41) :
 - Réserve indienne de Manawan (11 %) ;
 - Joliette (10,8 %) ;
 - Saint-Calixte et Sainte-Julienne (9,4 %) ;
 - La Plaine (9,1 %) ;
 - Notre-Dame-des-Prairies, Saint-Charles-Borromée, Saint-Pierre et Saint-Thomas (8,7 %) ;
 - Notre-Dame-de-Lourdes, Saint-Ambroise-de-Kildare et Sainte-Mélanie (8,5 %) ;
 - Notre-Dame-de-la-Merci et Saint-Donat (8,2 %) ;
 - Chertsey, Entrelacs et Rawdon (8,1 %) ;
 - Saint-Alexis, Saint-Esprit, Saint-Jacques, Saint-Liguori, Saint-Roch-de-l'Achigan, Saint-Roch-Ouest et Sainte-Marie-Salomé (7,7 %) ;
 - Crabtree et Saint-Paul (7,3 %) ;
 - Lachenaie (7,3 %).

- Les regroupements municipaux de Lanaudière dont la proportion de naissances vivantes survenues à 42 semaines et plus de gestation semble être plus élevée que celle du Québec sont les suivants en 1994-1998 (tableau 41) :
 - Crabtree et Saint-Paul (2,4 %) ;
 - Saint-Calixte et Sainte-Julienne (1,7 %) ;
 - Saint-Alphonse-Rodriguez, Saint-Côme et Sainte-Marcelline-de-Kildare (1,6 %) ;
 - Charlemagne et Le Gardeur (1,5 %) ;
 - Réserve indienne de Manawan (1,5 %).
- Les regroupements municipaux de Lanaudière dont la proportion de nouveau-nés pesant moins de 2 500 grammes semble être plus élevée que celle du Québec sont les suivants en 1994-1998 (tableau 41) :
 - Joliette (9,4 %) ;
 - Baie-de-la-Bouteille, Lac-Devenyns, Lac-Matawin, Saint-Guillaume-Nord, Saint-Michel-des-Saints et Saint-Zénon (7,8 %) ;
 - Chertsey, Entrelacs et Rawdon (7,5 %) ;
 - Notre-Dame-de-Lourdes, Saint-Ambroise-de-Kildare et Sainte-Mélanie (7,4 %) ;
 - Crabtree et Saint-Paul (7,4 %) ;
 - Saint-Calixte et Sainte-Julienne (7,4 %) ;
 - La Plaine (7 %) ;
 - Saint-Damien, Saint-Félix-de-Valois, Saint-Jean-de-Matha, Sainte-Béatrix et Sainte-Émélie-de-l'Énergie (6,5 %) ;
 - Saint-Alexis, Saint-Esprit, Saint-Jacques, Saint-Liguori, Saint-Roch-de-l'Achigan, Saint-Roch-Ouest et Sainte-Marie-Salomé (6,5 %).

La prématurité et le petit poids à la naissance

- Dans Lanaudière, en 1994-1998, près de une naissance sur dix (9,6 %) est prématurée ou de petit poids (9,3 % au Québec). Sur l'ensemble des naissances lanaudoises, 3,7 % sont prématurées et de petit poids, 2,3 % sont uniquement de petit poids et 3,7 % sont prématurées seulement. (tableau 43)
- La MRC de Joliette (11,8 %) a une proportion de naissances prématurées ou de petit poids qui se différencie de celle du Québec. Les pourcentages des autres MRC lanaudoises, Montcalm (10,3 %), Matawinie (9,7 %), Les Moulins (9,5 %), L'Assomption (8,9 %) et D'Autray (8,5 %), sont similaires à celui du Québec. (tableau 43)
- En ne considérant que les naissances simples, c'est 8,4 % des naissances lanaudoises et 8 % des naissances québécoises qui sont prématurées ou de petit poids. L'écart entre les deux pourcentages est significatif. Dans Lanaudière, 2,9 % des naissances simples sont prématurées et de petit poids, 2 % sont uniquement de petit poids et 3,5 % sont seulement prématurées. (tableau 44)

- La MRC de Joliette (10,5 %) possède une proportion de naissances simples prématurées ou de petit poids qui se différencie de celle du Québec. Les pourcentages des autres MRC Lanaudoises, Matawinie (8,9 %), Montcalm (8,7 %) Les Moulins (8,2 %), L'Assomption (7,5 %) et D'Autray (7,5 %), sont comparables à celui du Québec. (tableau 44)

La prématurité et les facteurs de risque

- Dans Lanaudière, en 1994-1998, le risque de prématurité est 14,07 fois plus élevé pour les naissances multiples qu'il ne l'est pour les naissances simples (16,77 fois au Québec). (tableau 45)
- Toujours dans Lanaudière, le risque de prématurité est également beaucoup plus élevé pour les facteurs de risque suivants (tableau 45)¹ :
 - Respectivement 1,34 et 1,33 fois plus élevé pour les mères âgées de moins de 20 ans et de 20-24 ans comparativement à celles de 30 à 34 ans ;
 - 1,24 fois plus élevé pour les mères âgées de 35 ans et plus comparativement à celles de 30 à 34 ans ;
 - 1,42 fois plus élevé chez les mères ayant moins de 11 ans de scolarité par rapport aux autres mères ;
 - 1,22 fois plus élevé parmi les mères non mariées comparativement aux mères mariées ;
 - 1,39 fois plus élevé pour les naissances de quatrième rang et plus par rapport aux naissances de deuxième rang ;
 - 1,23 fois plus élevé pour les naissances de premier rang comparativement aux naissances de deuxième rang ;
 - 4,36 fois plus important pour les naissances survenues moins de douze mois après un accouchement précédent comparativement aux naissances survenues de 24 à 47 mois après un accouchement précédent ;
 - 1,28 fois plus important pour les naissances survenues 48 mois et plus après un accouchement précédent comparativement aux naissances survenues de 24 à 47 mois après un accouchement précédent ;
 - 1,27 fois plus élevé parmi les naissances survenues de 12 à 23 mois après un accouchement précédent par rapport aux naissances survenues de 24 à 47 mois après un accouchement précédent.

Le petit poids à la naissance et les facteurs de risque

- Pour la période 1994-1998, le risque de petit poids à la naissance est 21,18 fois plus élevé pour les naissances multiples qu'il ne l'est pour les naissances simples dans Lanaudière (22,33 fois au Québec). (tableau 46)

¹ Pour tous les facteurs de risque présentés dans cette section et dans le tableau 45, le Québec affiche des risques similaires à ceux de Lanaudière.

- Toujours dans Lanaudière, le risque de petit poids à la naissance est également beaucoup plus important pour les facteurs de risque suivants (tableau 46)¹ :
 - 1,48 fois plus élevé pour les mères âgées de moins de 20 ans comparativement à celles de 25 à 29 ans ;
 - 1,31 fois plus élevé pour les mères âgées de 35 ans et plus comparativement à celles de 25 à 29 ans ;
 - 1,22 fois plus important parmi les mères âgées de 20 à 24 ans comparativement à celles de 25 à 29 ans ;
 - 1,60 fois plus élevé chez les mères ayant moins de 11 ans de scolarité par rapport aux autres mères ;
 - 1,34 fois plus élevé parmi les mères non mariées comparativement aux mères mariées ;
 - 1,57 fois plus élevé pour les naissances de quatrième rang et plus par rapport aux naissances de deuxième rang ;
 - 1,44 fois plus important pour les naissances de premier rang comparativement aux naissances de deuxième rang ;
 - 1,24 fois plus élevé chez les naissances de troisième rang qu'il ne l'est pour les naissances de deuxième rang ;
 - 3,79 fois plus important pour les naissances survenues moins de douze mois après un accouchement précédent comparativement aux naissances survenues de 24 à 47 mois après un accouchement précédent ;
 - 1,50 fois plus important pour les naissances survenues 48 mois et plus après un accouchement précédent comparativement aux naissances survenues de 24 à 47 mois après un accouchement précédent ;
 - 1,47 fois plus élevé parmi les naissances survenues de 12 à 23 mois après un accouchement précédent par rapport aux naissances survenues de 24 à 47 mois après un accouchement précédent.

2.7 La mortalité à moins d'un an

Les taux de mortalité à moins d'un an

- Le taux de mortalité à moins d'un an est de 5,1 pour 1 000 enfants nés vivants en 1994-1998 dans Lanaudière (23 enfants lanaudois meurent donc avant d'atteindre l'âge d'un an à chaque année). Le Québec présente un taux de mortalité infantile similaire avec une valeur de 5,3 pour 1 000 naissances vivantes. (tableau 47)
- La mortalité lanaudoise à moins d'un an présente le profil suivant selon l'âge au décès de l'enfant (tableau 47) :
 - Mortalité fœtale (mortinaissance ou mort-né) : 3,6 pour 1 000 (4,1 au Québec) ;
 - Mortalité néonatale précoce (0-6 jours) : 3,4 pour 1 000 (3,1 au Québec) ;
 - Mortalité néonatale tardive (7-27 jours) : 0,4 pour 1 000 (0,7 au Québec) ;
 - Mortalité néonatale (0-27 jours) : 3,8 pour 1 000 (3,8 au Québec) ;
 - Mortalité postnéonatale (28-365 jours) : 1,3 pour 1 000 (1,5 au Québec).

¹ Pour tous les facteurs de risque présentés dans cette section et dans le tableau 46, le Québec affiche des risques similaires à ceux de Lanaudière.

- Parmi les MRC lanadoises, c'est la MRC de Matawinie qui affiche le taux de mortalité infantile le plus élevé en 1994-1998 (7,4 décès pour 1 000 naissances vivantes). Elle est suivie, loin derrière, par les MRC de L'Assomption (5,2), des Moulins (4,9), de Montcalm (4,6), de Joliette (4,5) et de D'Autray (4,2). (tableau 47)
- Le taux de mortalité périnatale le plus élevé est observé dans la MRC de Montcalm (7,9 décès pour 1 000 naissances vivantes et mortinaissances). La MRC de Joliette vient au second rang avec un taux de 7,8 et elle est suivie par les MRC des Moulins (7,1), de l'Assomption (6,8), de D'Autray (6,4) et de Matawinie (5,5). (tableau 47)
- La MRC de Matawinie profite du taux de mortalité néonatale le plus faible de Lanaudière (2,8 décès pour 1 000 naissances vivantes). Suivent, selon l'ordre croissant, les MRC de D'Autray (3,2), des Moulins (3,8), de Joliette (4,1), de L'Assomption (4,1) et de Montcalm (4,1). (tableau 47)
- C'est la MRC de Matawinie qui a le plus haut taux de mortalité postnéonatale (4,6 décès pour 1 000 naissances vivantes). Les MRC de L'Assomption et des Moulins ont chacune un taux de mortalité postnéonatale de 1,1 pour 1 000 naissances vivantes, alors qu'il se chiffre à 0,9 pour la MRC de D'Autray et à 0,4 pour les MRC de Joliette et de Montcalm. (tableau 47)

Le taux de mortalité à moins d'un an pour des anomalies congénitales

- Au cours de la période 1994-1998, 44 enfants lanadois sont décédés à l'âge de moins d'un an à cause d'une anomalie congénitale (environ neuf décès par année). Ces décès représentent un taux de mortalité pour anomalies congénitales de 193,9 pour 100 000 naissances vivantes. Au Québec, pour la même période, le taux se chiffre à 167,4 pour 100 000 naissances vivantes. (tableau 49)
- Au sein de cette catégorie de décès, ce sont les anomalies congénitales de l'appareil circulatoire qui en sont le plus souvent la cause. Elles sont suivies des anomalies congénitales du système nerveux. (tableau 49)

Le taux de mortalité à moins d'un an pour certaines affections périnatales

- Une cinquantaine d'enfants lanadois sont morts avant d'atteindre l'âge d'un an suite à une affection périnatale en 1994-1998 (environ dix décès par année). Ceci correspond à un taux de mortalité pour certaines affections se situant dans la période périnatale de 220,4 pour 100 000 naissances vivantes. Le même taux se situe à 244,4 pour 100 000 naissances vivantes au Québec. (tableau 50)
- Les décès par affections périnatales les plus fréquents résultent des complications maternelles de la grossesse, du syndrome de détresse respiratoire ainsi que des troubles en rapport avec la brièveté de la gestation et un poids insuffisant. (tableau 50)

2.8 La morbidité hospitalière à moins d'un an de 1994-1995 à 1998-1999¹

Le taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an

- Au cours de la période allant du 1^{er} avril 1994 au 31 mars 1999, le taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée des enfants lanauois âgés de moins d'un an se situe à 28 516,0 pour 100 000 naissances vivantes. C'est donc dire qu'il y a eu, au cours de cette période, environ trois hospitalisations pour dix naissances vivantes (près de 1 300 hospitalisations par année). Au Québec, le taux de morbidité hospitalière à moins d'un an est similaire avec une valeur de 25 154,8 pour 100 000 naissances vivantes. (tableau 52)
- Le taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée pour les enfants âgés de moins d'un an le plus élevé est observé dans la MRC de Matawinie (35 928,1 pour 100 000 naissances vivantes). Viennent par la suite, selon l'ordre décroissant, les MRC de Joliette (33 383,4), de L'Assomption (29 638,1), de D'Autray (28 789,3), de Montcalm (28 672,2) et des Moulins (23 324,4). (tableau 52)
- Dans Lanaudière, environ deux hospitalisations en soins de courte durée sur dix (18,8 %) surviennent lorsque l'enfant est âgé de moins de 28 jours (période néonatale). Cette proportion est semblable à celle du Québec (20,8 %). (tableau 52)

Le taux de morbidité hospitalière en chirurgies d'un jour à moins d'un an

- Toujours pour la période allant du 1^{er} avril 1994 au 31 mars 1999, le taux de morbidité hospitalière en chirurgies d'un jour des enfants âgés de moins d'un an est de 1 432,4 pour 100 000 naissances vivantes dans Lanaudière (65 hospitalisations par année, en moyenne) comparativement à 1 494,4 pour le Québec. (tableau 53)
- C'est dans la MRC de Joliette que se retrouve le taux de morbidité à moins d'un an en chirurgies d'un jour le plus élevé (1 725,4 pour 100 000 naissances vivantes). Ce taux est près de deux fois plus élevé que celui de la MRC de D'Autray (924,2) qui se situe à l'autre extrême. La MRC de Matawinie a le second taux le plus élevé avec une valeur de 1 612,2 pour 100 000 naissances vivantes. Elle est suivie par les MRC de L'Assomption (1 525,7), des Moulins (1 405,1) et de Montcalm (1 244,8). (tableau 53)
- Autant dans Lanaudière qu'au Québec, il y a très peu de chirurgies d'un jour pour les enfants âgés de moins de 28 jours (4,4 pour 100 000 naissances vivantes dans Lanaudière et 8,8 au Québec). Parmi les enfants âgés de moins d'un an, la plupart des chirurgies d'un jour sont pratiquées lorsqu'ils ont plus d'un mois. (tableau 53)

¹ Les données relatives à la morbidité hospitalière à moins d'un an ne prennent pas en compte les hospitalisations d'enfants nés vivants en bonne santé.

Les causes de morbidité hospitalière à moins d'un an

- Les maladies de l'appareil respiratoire sont la principale cause d'hospitalisation en soins de courte durée chez les enfants âgés de moins d'un an de Lanaudière et du Québec au cours de la période allant du 1^{er} avril 1994 au 31 mars 1999. Les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale viennent loin derrière au second rang et elles sont suivies par les maladies de l'appareil digestif. (tableaux 54 et 55)
- Parmi les chirurgies d'un jour, ce sont les maladies du système nerveux et des organes des sens qui prennent le premier rang dans Lanaudière et au Québec. Viennent par la suite, les anomalies congénitales et les maladies de l'appareil digestif. (tableaux 54 et 55)

La durée d'hospitalisation en soins de courte durée des enfants âgés de moins d'un an

- Entre le 1^{er} avril 1994 et le 31 mars 1999, la durée d'hospitalisation en soins de courte durée des enfants âgés de moins d'un an est de 4,65 jours pour Lanaudière et de 5,33 jours pour le Québec. (tableau 57)
- Un peu plus du cinquième des hospitalisations ne dépassent pas une journée (20,6 % dans Lanaudière et 22,5 % au Québec) et un peu plus de quatre sur dix moins de trois jours (43,4 % dans Lanaudière et 44,2 % au Québec). (tableau 57)
- Un peu moins de 8 % des hospitalisations en soins de courte durée des enfants âgés de moins d'un an s'étirent sur dix jours ou plus dans Lanaudière comparativement à 10,3 % au Québec. (tableau 57)

Le lieu d'hospitalisation pour les soins de courte durée

- Du 1^{er} avril 1994 au 31 mars 1999, un peu plus de la moitié (56,7 %) des enfants de Lanaudière âgés de moins d'un an ont été hospitalisés en soins de courte durée au Centre hospitalier régional De Lanaudière (30,8 %) ou au Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur (25,9 %). (tableau 58)
- Un peu moins du tiers (30,5 %) des hospitalisations en soins de courte durée ont eu lieu dans les centres hospitaliers de Montréal-Centre et à Laval (8,5 %). (tableau 58)
- Les taux de rétention les plus élevés se retrouvent dans les MRC de Joliette (85,1 %), de Matawinie (79,9 %) et de D'Autray (77,2 %). Celui de la MRC de L'Assomption se situe à 61,7 %, alors qu'il est de 38,6 % pour la MRC de Montcalm et de 25 % pour la MRC des Moulins. (tableau 58)
- Environ le tiers des hospitalisations des enfants des MRC de L'Assomption (37 %), des Moulins (42 %) et de Montcalm (31 %) surviennent dans les centres hospitaliers de Montréal-Centre. (tableau 58)

- Seuls les enfants de la MRC des Moulins sont fréquemment hospitalisés en soins de courte durée à Laval (30,7 %) et seuls ceux de la MRC de Montcalm le sont souvent dans les Laurentides (25,8 %). (tableau 58)

Le lieu d'hospitalisation pour les chirurgies d'un jour

- Un peu plus du tiers des chirurgies d'un jour réalisées sur les enfants lanaudois âgés de moins d'un an sont réalisées dans Lanaudière (35,1 %). La majorité d'entre elles sont effectuées au Centre hospitalier régional De Lanaudière (28 %) et une minorité au Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur (7,1 %). (tableau 59)
- Plus de la moitié (58,8 %) des hospitalisations en chirurgies d'un jour ont eu lieu dans les centres hospitaliers de Montréal-Centre, 2,8 % dans les Laurentides et 2,5 % à Laval. (tableau 59)
- Les taux de rétention les plus élevés se retrouvent dans les MRC de Joliette (78,3 %), de Matawinie (77,1 %) et de D'Autray (70 %). Celui de la MRC de Montcalm se situe à 33,3 %, alors qu'il est de 23,4 % pour la MRC de L'Assomption et de 5 % pour la MRC des Moulins. (tableau 59)

3. SYNTHÈSE

3.1 Les variations depuis 1979-1983

- De 1,68 enfant par femme en 1979-1983, l'indice synthétique de fécondité des Lanaudoises est passé à 1,75 en 1994-1998 (1,56 à 15,7 au Québec). Il était par contre de 1,89 en 1989-1993 (1,62 au Québec). Cette diminution plus brusque dans Lanaudière qu'au Québec fait en sorte que l'écart entre les deux territoires s'est amenuisé depuis 1989-1993. (tableau 6)
- Par rapport à la période 1979-1983, l'indice synthétique de fécondité de 1994-1998 s'est accru dans toutes les MRC lanaudoises, sauf dans la MRC de L'Assomption. Depuis 1989-1993, par contre, il a diminué ou est resté stable dans toutes les MRC de Lanaudière. (tableau 6)
- Le nombre d'interruptions volontaires de grossesse est en hausse dans Lanaudière (+ 18,7 %) et au Québec (+ 9,5 %) de 1993 à 1995-1998. Cette augmentation du nombre d'IVG, combinée à une diminution du nombre de naissances vivantes, fait en sorte que le taux d'IVG pour 100 naissances vivantes a grimpé de 19,8 en 1993 à 28 en 1995-1998 dans Lanaudière. (tableau 8)
- Entre 1993-1995 et 1996-1998, le taux de grossesses à 14-17 ans est resté stable à 17,4 grossesses pour 1 000 femmes dans Lanaudière, alors qu'il a légèrement augmenté au Québec (19,1 à 19,6). À 18-19 ans, il a légèrement diminué dans Lanaudière passant de 65,4 à 61,4 (69,1 à 68,4 au Québec). (tableau 11)
- Dans Lanaudière, le taux de fécondité à 14-17 ans et à 18-19 ans semble avoir diminué entre 1993-1995 et 1996-1998, alors que celui des IVG semble s'être accru. Le taux de fausses couches à 14-17 ans est resté à peu près stable tandis qu'il a diminué à 18-19 ans. (tableau 11)
- La proportion d'accouchements de Lanaudoises survenus en territoire lanaudois est passé de 53,9 % en 1979-1981 à 62,5 % en 1994-1998. (tableau 14)
- Qu'importe la MRC, le pourcentage d'accouchements de Lanaudoises survenus dans Lanaudière s'est accru entre 1979-1981 et 1994-1998. Cette croissance a été particulièrement importante dans les MRC de D'Autray (62,1 % à 89,8 %), de L'Assomption (61 % à 80,7 %) et des Moulins (14,6 % à 24,7 %). (tableau 14)
- Sauf dans la MRC des Moulins où sa croissance est encore importante (+ 14,4 %), la proportion d'accouchements de Lanaudoises survenus en territoire lanaudois a peu varié entre 1989-1993 et 1994-1998 (croissance oscillant de -2,1 % dans la MRC de Montcalm à + 3,9 % dans la MRC de L'Assomption). (tableau 14)

- De 1979-1983 à 1994-1998, les caractéristiques des Lanaudoises à l'accouchement ont varié comme suit (tableau 21) :
 - Le pourcentage de mères âgées de moins de 18 ans est passé de 0,9 % à 1,1 % ;
 - Le pourcentage de mères âgées de moins de 20 ans s'est accru de 3,5 % à 4,1 % ;
 - Le pourcentage de mères âgées de 35 ans et plus a grimpé de 4,2 % à 9,5 % ;
 - Le pourcentage de mères non mariées s'est hissé de 11,8 % à 59,7 % .

- De 1979-1983 à 1994-1998, les caractéristiques des naissances vivantes lanaudoises ont varié comme suit (tableau 32) :
 - Le pourcentage de naissances multiples a grimpé de 1,7 % à 2,3 % ;
 - Le pourcentage de naissances de premier rang a chuté de 45,2 % à 40,6 % ;
 - Le pourcentage de naissances de quatrième rang et plus s'est accru de 3,5 % à 6,2 % ;
 - Le pourcentage de naissances survenues moins de douze mois après l'accouchement précédent a augmenté de 0,8 % à 1,4 % .

- La proportion de naissances prématurées a grimpé de 5,6 % en 1979-1983 à 7,3 % en 1994-1998 dans Lanaudière. Au Québec, la hausse est similaire avec des pourcentages variant de 5,6 % à 7,2 % . (tableau 42)

- De 1979-1983 à 1989-1993, le pourcentage de naissances de petit poids est passé de 6,6 % à 5,7 % dans Lanaudière (6,5 % à 5,9 % au Québec). Entre 1989-1993 et 1994-1998, la proportion de nouveau-nés pesant moins de 2 500 grammes a toutefois grimpé de 5,7 % à 6 % dans Lanaudière et de 5,9 % à 6 % au Québec. (tableau 42)

- De 8,3 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1979-1983, la mortalité à moins d'un an a chuté à 5,1 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1994-1998. Il s'agit d'une diminution de 38,6 % du taux de mortalité à moins d'un an. Au Québec, le même taux de mortalité est passé de 9,0 décès pour 1 000 naissances vivantes à 5,3. Quoiqu'un peu plus lente depuis 1989-1993, la diminution de la mortalité à moins d'un an est observée pour toutes les périodes quinquennales depuis 1979-1983. (tableau 48)

- Depuis 1979-1983, le taux de mortalité à moins d'un an s'est abaissé dans toutes les MRC lanaudoises. Depuis 1989-1993, le taux de mortalité à moins d'un an a toutefois diminué seulement pour les MRC de D'Autray (- 50 %), de Joliette (- 45,1 %) et de Montcalm (- 32,4 %). Il s'est en effet accru dans les MRC des Moulins (+ 40 %), de L'Assomption (+ 30 %) et de Matawinie (+ 23,3 %). (tableau 48)

- Depuis 1979-1983, le taux de mortalité à moins d'un an pour des anomalies congénitales est passé de 295,5 décès pour 100 000 naissances vivantes à 193,9 en 1994-1998 dans Lanaudière (baisse de 34,4 %). Au Québec, le même taux a chuté de 304,1 décès pour 100 000 naissances vivantes à 167,4 (baisse de 45 %). (tableau 51)

- Entre 1989-1993 et 1994-1998, le taux de mortalité à moins d'un an pour des anomalies congénitales s'est toutefois accru de 23,5 % dans Lanaudière, alors qu'il a diminué de 15,6 % au Québec. (tableau 51)

- Toujours depuis 1979-1983, le taux de mortalité à moins d'un an pour certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale a diminué de 330 décès pour 100 000 naissances vivantes à 220,4 en 1994-1998 dans Lanaudière (baisse de 33,2 %). Au cours de la même période, ce taux est passé de 399,7 décès pour 100 000 naissances à 244,4 au Québec (baisse de 38,9 %). (tableau 51)
- Depuis 1989-1993, le taux de mortalité à moins d'un an pour certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale a diminué de 10 % dans Lanaudière et de 8,3 % au Québec. (tableau 51)
- Entre le 1^{er} avril 1984 et le 31 mars 1999, le taux de morbidité hospitalière à moins d'un an en soins de courte durée chez les enfants âgés de moins d'un an de Lanaudière est passé de 19 750,4 hospitalisations pour 100 000 naissances vivantes à 28 516,0 (+ 44,4 %). Entre le 1^{er} avril 1989 et le 31 mars 1999, il s'est accru de 34 %. (tableau 56)
- De 1989-1994 à 1994-1999, les hausses les plus importantes des taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an sont observées pour les maladies de l'appareil respiratoire, les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale et les maladies endocriniennes, de la nutrition et du métabolisme et troubles immunitaires. (tableau 56)
- Les taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an ont toutefois diminué pour les tumeurs, les anomalies congénitales et les maladies de l'appareil circulatoire. (tableau 56)

3.2 Les écarts entre Lanaudière et le Québec

- La chute du nombre de naissances entre 1994 et 1998 est, toutes proportions gardées, plus importante dans Lanaudière qu'elle ne l'est au Québec. Elle se chiffre en effet à 23,4 % comparativement à 16,3 % pour le Québec. (tableau 2)
- La hausse du nombre de naissances vivantes dans Lanaudière prévue entre 1999 et 2016 (3 749 à 4 245) se démarque des projections établies pour le Québec où c'est plutôt une diminution du nombre des naissances vivantes qui est envisagée (73 175 à 71 292). (tableau 3)
- En 1994-1998, le taux global de fécondité lanaudois est similaire à celui du Québec (39,5 naissances vivantes pour 1 000 femmes âgées de 10 à 49 ans contre 38,8). L'indice synthétique de fécondité semble toutefois être légèrement plus élevé dans Lanaudière par rapport à celui du Québec (1,75 enfant par femme contre 1,57). (tableaux 5 et 6)
- La fécondité des Lanaudoises âgées de 20 à 29 ans est plus élevée que celle des Québécoises de ces âges, alors que c'est l'inverse à 30 et plus et à 15-19 ans. (tableau 5)

- De 1979-1983 à 1994-1998, l'indice synthétique de fécondité des Lanaudoises a toujours été supérieur à celui des Québécoises. Depuis 1989-1993, l'écart entre Lanaudière et le Québec semble toutefois diminuer. (tableau 6)
- De 1993 à 1995-1998, le taux d'IVG pour 100 naissances vivantes est toujours supérieur au Québec par rapport à celui de Lanaudière. Depuis 1993, l'augmentation du taux d'IVG semble toutefois être plus rapide dans Lanaudière (+ 41,6 % contre +23,4 % au Québec). (tableau 8)
- En 1995-1998, l'indice synthétique de grossesses est légèrement plus élevé dans Lanaudière qu'il ne l'est au Québec (2,36 grossesses par femme contre 2,28). Toutes proportions gardées, les Lanaudoises auraient plus de naissances vivantes et de fausses couches que les Québécoises tout en ayant moins d'IVG. (tableau 9)
- Avant l'âge de 20 ans, le taux d'IVG des Lanaudoises est équivalent à celui des Québécoises en 1995. De 20-24 ans à 40-44 ans, le taux d'IVG devient cependant supérieur chez les Québécoises. (tableau 10)
- Le taux de grossesses des Lanaudoises est supérieur à celui des Québécoises entre 20 et 29 ans, alors qu'il est inférieur à moins de 20 ans et à 30 ans et plus. (tableau 10)
- En 1996-1998, Lanaudière a des taux de fécondité et d'IVG plus faibles que ceux du Québec chez les femmes âgées de 14 à 17 ans. À 18-19 ans, le taux de fécondité est sensiblement le même chez les Lanaudoises et les Québécoises, alors que le taux d'IVG est plus élevé parmi les Québécoises. (tableau 11)
- En 1994-1998, Lanaudière se distingue nettement du Québec avec les caractéristiques des mères suivantes (tableaux 15 à 17, 19 et 20) :
 - Naissances dont la mère a moins de 18 ans (1,1 % contre 1,3 % pour le Québec) ;
 - Naissances dont la mère a moins de 20 ans (4,1 % contre 4,7 %) ;
 - Naissances dont la mère a 35 ans et plus (9,5 % contre 11,7 %) ;
 - Naissances dont la mère est non mariée (59,7 % contre 52,2 %).
- Les césariennes et l'utilisation de forceps ou de ventouses sont, toutes proportions gardées, moins fréquentes dans Lanaudière qu'elles ne le sont au Québec entre 1995-1996 et 1998-1999. Le taux d'accouchements avec épisiotomie est toutefois plus élevé dans Lanaudière entre 1996-1997 et 1998-1999. (tableau 27)
- En 1994-1998, Lanaudière se distingue nettement du Québec avec les caractéristiques des naissances suivantes (tableaux 29 et 31) :
 - Naissances de premier rang (40,6 % contre 44,1 % pour le Québec) ;
 - Naissances survenues moins de douze mois après l'accouchement précédent (1,4 % contre 1,2 %).

- Toujours pour la même période, Lanaudière affiche une proportion nettement moindre que le Québec de naissances survenues à 42 semaines et plus de gestation, et ce, aussi bien pour l'ensemble des naissances (0,9 % contre 1,2 %) que pour les naissances simples seulement (1 % contre 1,2 %). (tableaux 35 et 36)
- La région de Lanaudière compte une plus forte proportion de naissances prématurées ou de petits poids que celle du Québec (8,4 % contre 8 %). (tableau 44)
- En 1994-1998, la mortalité infantile semble présenter un bilan un peu plus favorable dans Lanaudière comparativement à celui du Québec. (tableau 47)
- La durée moyenne d'hospitalisation en soins de courte durée est plus courte pour les enfants lanaudois âgés de moins d'un an qu'elle ne l'est pour les enfants du Québec. (tableau 57)

3.3 Les écarts intrarégionaux et avec le Québec

La section précédente démontre qu'il existe parfois des écarts importants entre certains indicateurs lanaudois et québécois. Cette observation est tout aussi valable lorsque les MRC lanaudoises sont comparées entre elles, avec Lanaudière ou avec l'ensemble du Québec. C'est ce que fait ressortir la présente section en identifiant les aspects qui caractérisent chacune des MRC lanaudoises. (tableaux 12, 15 à 17, 19, 20, 28 à 31, 33, 35, 37, 39, 40, 43, 47, 48, 52 et 53)

Le bilan de la MRC de D'Autray

- ✓ *La fécondité*
 - Un indice synthétique de fécondité supérieur à celui du Québec.
- ✓ *La périnatalité et les facteurs de risque*
 - Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de 35 ans et plus significativement inférieure à celle du Québec ;
 - La plus faible proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de 35 ans et plus parmi les MRC lanaudoises ;
 - Le plus faible pourcentage de naissances multiples parmi les MRC lanaudoises ;
 - Une proportion de naissances vivantes de premier rang significativement inférieure à celle du Québec ;
 - Le plus faible pourcentage de naissances vivantes prématurées parmi les MRC lanaudoises ;
 - Une proportion de naissances vivantes dont la durée de gestation est de 42 semaines et plus significativement inférieure à celle du Québec ;
 - Le pourcentage le plus bas de naissances vivantes de poids inférieur à 2 500 grammes parmi les MRC lanaudoises ;
 - La plus faible proportion de naissances vivantes de poids inférieur à 1 500 grammes parmi les MRC lanaudoises ;

- Le pourcentage le plus faible de naissances vivantes prématurées ou de petit poids parmi les MRC lanadoises ;
- Un taux de grossesse à 14-17 ans qui semble être supérieur à celui de Lanaudière ;
- Un pourcentage de naissances vivantes dont la mère a moins de 11 ans de scolarité significativement supérieur à celui du Québec ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère n'est pas mariée significativement supérieure à celle du Québec ;
- Un pourcentage de naissances vivantes de quatrième rang et plus significativement supérieur à celui du Québec.

✓ *La mortalité*

- Le plus bas taux de mortalité à moins d'un an parmi les MRC lanadoises ;
- Un taux de mortalité à moins d'un an en baisse entre 1989-1993 et 1994-1998.

✓ *La morbidité hospitalière*

- Le plus bas taux de morbidité hospitalière en chirurgies d'un jour chez les enfants âgés de moins d'un an parmi les MRC lanadoises.

Le bilan de la MRC de Joliette

✓ *La fécondité*

- Un taux global de fécondité nettement inférieur à celui du Québec ;
- Le plus faible taux global de fécondité parmi les MRC lanadoises ;
- Un indice synthétique de fécondité inférieur à celui du Québec ;
- Le plus faible indice synthétique de fécondité parmi les MRC lanadoises ;
- Une proportion de naissances survenues au domicile de la mère la plus élevée parmi les MRC lanadoises.

✓ *La périnatalité et les facteurs de risque*

- Un taux de grossesse à 18-19 ans qui semble être inférieur à celui de Lanaudière. Ce taux est le plus faible parmi les MRC lanadoises ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de 35 ans et plus significativement plus faible que celle du Québec ;
- Le pourcentage le plus faible de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine parmi les MRC lanadoises ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 20 ans significativement supérieure à celle du Québec ;
- Un pourcentage de naissances vivantes dont la mère a moins de 11 ans de scolarité significativement supérieur à celui du Québec ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère n'est pas mariée significativement supérieure à celle du Québec ;
- Le pourcentage le plus élevé de naissances vivantes de premier rang parmi les MRC lanadoises ;
- Une proportion de naissances vivantes survenues moins de douze mois après l'accouchement précédent significativement supérieure à celle du Québec ;

- Un pourcentage de naissances vivantes prématurées significativement supérieur à celui du Québec ;
- Le plus fort pourcentage de naissances vivantes prématurées parmi les MRC Lanaudaises ;
- Une proportion de naissances vivantes de poids inférieur à 2 500 grammes significativement supérieure à celle du Québec ;
- La proportion la plus élevée de naissances vivantes de poids inférieur à 2 500 grammes parmi les MRC Lanaudaises ;
- Le pourcentage le plus important de naissances vivantes de poids inférieur à 1 500 grammes parmi les MRC Lanaudaises ;
- Une proportion de naissances vivantes prématurées ou de petit poids significativement supérieure à celle du Québec ;
- Le pourcentage le plus élevé de naissances vivantes prématurées ou de petit poids parmi les MRC Lanaudaises.

✓ *La mortalité*

- Un taux de mortalité à moins d'un an en baisse entre 1989-1993 et 1994-1998.

✓ *La morbidité hospitalière*

- Le plus haut taux de morbidité hospitalière en chirurgies d'un jour chez les enfants âgés de moins d'un an parmi les MRC Lanaudaises.

Le bilan de la MRC de L'Assomption

✓ *La fécondité*

- Un indice synthétique de fécondité supérieur à celui du Québec.

✓ *La périnatalité et les facteurs de risque*

- Un taux de grossesse à 14-17 ans qui semble être inférieur à celui de Lanaudière. Ce taux est le plus faible parmi les MRC Lanaudaises ;
- Un taux de grossesse à 18-19 ans qui semble être inférieur à celui de Lanaudière ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 18 ans significativement inférieure à celle du Québec ;
- La plus faible proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 18 ans parmi les MRC Lanaudaises ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 20 ans significativement inférieure à celle du Québec ;
- La plus faible proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 20 ans parmi les MRC Lanaudaises ;
- Un pourcentage de naissances vivantes dont la mère a moins de 11 ans de scolarité significativement inférieur à celui du Québec ;
- Le plus faible pourcentage de naissances vivantes dont la mère a moins de 11 ans de scolarité parmi les MRC Lanaudaises ;
- La plus faible proportion de naissances vivantes dont la mère n'est pas mariée parmi les MRC Lanaudaises ;

- Une proportion de naissances vivantes de premier rang significativement inférieure à celle du Québec ;
- Un pourcentage de naissances vivantes de quatrième rang et plus significativement inférieur à celui du Québec ;
- Le plus faible pourcentage de naissances vivantes de quatrième rang et plus parmi les MRC Lanaudoises ;
- Le pourcentage le plus faible de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine parmi les MRC Lanaudoises ;
- La proportion la plus élevée de naissances vivantes dont la mère est âgée de 35 ans et plus parmi les MRC Lanaudoises ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère n'est pas mariée significativement supérieure à celle du Québec.

✓ *La mortalité*

- Un taux de mortalité à moins d'un an en hausse entre 1989-1993 et 1994-1998.

Le bilan de la MRC des Moulins

✓ *La fécondité*

- Un taux global de fécondité nettement supérieur à celui du Québec ;
- Un indice synthétique de fécondité supérieur à celui du Québec.

• *La périnatalité et les facteurs de risque*

- Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 18 ans significativement inférieure à celle du Québec ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 20 ans significativement inférieure à celle du Québec ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de 35 ans et plus significativement plus faible que celle du Québec ;
- Un pourcentage de naissances vivantes dont la mère a moins de 11 ans de scolarité significativement inférieur à celui du Québec ;
- Une proportion de naissances vivantes de premier rang significativement inférieure à celle du Québec ;
- Un pourcentage de naissances vivantes de quatrième rang et plus significativement inférieur à celui du Québec ;
- La plus faible proportion de naissances survenues moins de douze mois après l'accouchement précédent parmi les MRC Lanaudoises ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la durée de gestation est de 42 semaines et plus significativement inférieure à celle du Québec ;
- La plus faible proportion de naissances vivantes dont la durée de gestation est de 42 semaines et plus parmi les MRC Lanaudoises ;
- Un taux de grossesse à 18-19 ans qui semble être supérieur à celui de Lanaudière ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère n'est pas mariée significativement supérieure à celle du Québec.

- ✓ *La mortalité*
 - Un taux de mortalité à moins d'un an en hausse entre 1989-1993 et 1994-1998.
- ✓ *La morbidité hospitalière*
 - Le plus bas taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée chez les enfants de moins d'un an parmi les MRC Lanaudoises.

Le bilan de la MRC de Matawinie

- ✓ *La fécondité*
 - Un indice synthétique de fécondité supérieur à celui du Québec.
- ✓ *La périnatalité et les facteurs de risque*
 - Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de 35 ans et plus significativement plus faible que celle du Québec ;
 - Une proportion de naissances vivantes de premier rang significativement inférieure à celle du Québec ;
 - Un taux de grossesse à 14-17 ans qui dépasse celui de Lanaudière. Ce taux est le plus élevé parmi les MRC Lanaudoises ;
 - Un taux de grossesse à 18-19 ans qui dépasse celui de Lanaudière. Ce taux est le plus élevé parmi les MRC Lanaudoises ;
 - Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 18 ans significativement supérieure à celle du Québec ;
 - La proportion la plus élevée de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 18 ans parmi les MRC Lanaudoises ;
 - Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 20 ans significativement supérieure à celle du Québec ;
 - La proportion la plus élevée de naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 20 ans parmi les MRC Lanaudoises ;
 - Un pourcentage de naissances vivantes dont la mère a moins de 11 ans de scolarité significativement supérieur à celui du Québec ;
 - Le plus fort pourcentage de naissances vivantes dont la mère a moins de 11 ans de scolarité parmi les MRC Lanaudoises ;
 - Une proportion de naissances vivantes dont la mère n'est pas mariée significativement supérieure à celle du Québec ;
 - Un pourcentage de naissances vivantes de quatrième rang et plus significativement supérieur à celui du Québec ;
 - Le plus haut pourcentage de naissances vivantes de quatrième rang et plus parmi les MRC Lanaudoises ;
 - Une proportion de naissances vivantes survenues moins de douze mois après l'accouchement précédent significativement supérieure à celle du Québec ;
 - La proportion la plus élevée de naissances vivantes survenues moins de douze mois après l'accouchement précédent parmi les MRC Lanaudoises.

✓ *La mortalité*

- Le taux de mortalité à moins d'un an le plus élevé parmi les MRC Lanaudoises ;
- Un taux de mortalité à moins d'un an en hausse entre 1989-1993 et 1994-1998.

✓ *La morbidité hospitalière*

- Le plus haut taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée chez les enfants âgés de moins d'un an parmi les MRC Lanaudoises.

Le bilan de la MRC de Montcalm

✓ *La fécondité*

- Un taux global de fécondité nettement supérieur à celui du Québec ;
- Le taux global de fécondité le plus élevé parmi les MRC Lanaudoises ;
- Un indice synthétique de fécondité supérieur à celui du Québec ;
- L'indice synthétique de fécondité le plus élevé parmi les MRC Lanaudoises.

✓ *La périnatalité et les facteurs de risque*

- Un taux de grossesse à 14-17 ans qui semble être légèrement inférieur à celui de Lanaudière ;
- Un taux de grossesse à 18-19 ans qui semble être inférieur à celui de Lanaudière ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère est âgée de 35 ans et plus significativement plus faible que celle du Québec ;
- Une proportion de naissances vivantes de premier rang significativement inférieure à celle du Québec ;
- Le pourcentage le plus faible de naissances vivantes de premier rang parmi les MRC Lanaudoises ;
- Un pourcentage de naissances vivantes dont la mère a moins de 11 ans de scolarité significativement supérieur à celui du Québec ;
- Une proportion de naissances vivantes dont la mère n'est pas mariée significativement supérieure à celle du Québec ;
- La proportion la plus élevée de naissances vivantes dont la mère n'est pas mariée parmi les MRC Lanaudoises ;
- Le pourcentage le plus important de naissances multiples parmi les MRC Lanaudoises ;
- Un pourcentage de naissances vivantes de quatrième rang et plus significativement supérieur à celui du Québec ;
- Une proportion de naissances vivantes survenues moins de douze mois après l'accouchement précédent significativement supérieure à celle du Québec ;
- La proportion la plus élevée de naissances vivantes dont la durée de gestation est de 42 semaines et plus parmi les MRC Lanaudoises ;
- Un pourcentage de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine significativement supérieur à celui du Québec ;
- Le pourcentage le plus élevé de naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine parmi les MRC Lanaudoises.

✓ *La mortalité*

- Un taux de mortalité à moins d'un an en baisse entre 1989-1993 et 1994-1998.

3.4 Comment expliquer les écarts entre les territoires ?

Pourquoi la population d'une région, d'une MRC, d'une municipalité ou d'un quartier présente-t-elle, par rapport à une autre population limitrophe, une proportion de naissances prématurées ou de petit poids plus élevée ou encore, des taux de mortalité et de morbidité hospitalière à moins d'un an plus élevés ? Voilà une question pour laquelle les éléments d'explication peuvent être nombreux. Les principales causes peuvent être associées aux conditions socioéconomiques, à l'accessibilité aux soins et aux services sanitaires et sociaux, à la qualité de l'environnement physique, social et familial et aux habitudes et aux modes de vie des parents. De plus, les causes associées aux problèmes de santé que vivent les enfants à moins d'un an ne sont pas uniques, elles sont multifactorielles. C'est souvent la combinaison de plusieurs déterminants (ou facteurs de risque) qui font en sorte qu'une population présente des caractéristiques périnatales défavorables.

La présente section ne tente pas d'établir les liens pouvant exister entre, d'une part, certains déterminants et, d'autre part, la prématurité, le petit poids à la naissance, la mortalité et la morbidité hospitalière à moins d'un an. Elle dresse plutôt une liste non exhaustive des déterminants les plus souvent cités (MSSS, 1992 ; Guillemette, Badlissi et Fadin, 1999 ; Séguin et autres, 2001, Guillemette et Badlissi, 2002).

Une plus forte prévalence de la prématurité

- À cause de facteurs socioéconomiques :
 - La pauvreté ;
 - La sous-scolarisation ;
 - L'environnement physique et social inadéquat ;
 - La mère n'est pas mariée (sans conjoint ou en union libre) ;
 - Le fait d'occuper un emploi exigeant physiquement ou avec un horaire contraignant.
- À cause de facteurs physiologiques :
 - La mère est âgée de moins de 20 ans ;
 - La mère est âgée de 35 ans et plus.
- À cause de facteurs obstétricaux et médicaux :
 - La mère a des antécédents de prématurité, d'avortements spontanés et de mortinaissances ;
 - Une grossesse multiple ;
 - La mère souffre de troubles physiques (hypertension, prééclampsie, etc.) ou mentaux (stress élevé, etc.) ;
 - La mère a une grossesse moins de douze mois après l'accouchement précédent.

- À causes des habitudes de vie :
 - L'absence de suivi médical durant la grossesse ou un suivi médical tardif ;
 - Le tabagisme actif ou passif ;
 - La toxicomanie (consommation abusive d'alcool ou de drogues).
- À cause de l'offre de services :
 - L'absence de proximité des services ou leur insuffisance ;
 - L'utilisation grandissante de l'induction (déclenchement provoqué de l'accouchement) chez certains accoucheurs, surtout lorsqu'il y a des risques de complications durant la grossesse (hypertension, prééclampsie et retard de croissance intra-utérin).

Une plus forte prévalence du petit poids à la naissance

- À cause de facteurs socioéconomiques :
 - La pauvreté ;
 - La sous-scolarisation ;
 - L'environnement physique et social inadéquat ;
 - La mère n'est pas mariée (sans conjoint ou en union libre) ;
 - Le fait d'occuper un emploi exigeant physiquement ou avec un horaire contraignant.
- À cause de facteurs physiologiques :
 - La mère est âgée de moins de 20 ans ;
 - La mère est âgée de 35 ans et plus ;
 - La petite taille de la mère ;
 - Le faible poids de la mère avant la grossesse.
- À cause de facteurs obstétricaux et médicaux :
 - La mère a des antécédents de prématurité, d'avortements spontanés et de mortinaissances ;
 - Une grossesse multiple ;
 - La mère souffre de troubles physiques (hypertension, prééclampsie, etc.) ou mentaux (stress élevé, etc.) ;
 - La mère a une grossesse moins de douze mois après l'accouchement précédent ;
 - Les complications au cours de la grossesse.
- À causes des habitudes de vie :
 - L'absence de suivi médical durant la grossesse ou un suivi médical tardif ;
 - La mauvaise alimentation ou la sous-alimentation ;
 - Un gain de poids insuffisant durant la grossesse ;
 - Le tabagisme actif ou passif ;
 - La toxicomanie (consommation abusive d'alcool ou de drogues).
- À cause de l'offre de services :
 - L'inadéquation des services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux face aux besoins de certaines catégories de femmes ;
 - L'absence de proximité des services ou leur insuffisance.

Une plus forte prévalence de la mortalité et de la morbidité hospitalière à moins d'un an

- À cause de facteurs socioéconomiques :
 - La pauvreté ;
 - La sous-scolarisation ;
 - L'environnement physique et social est inadéquat.

- À cause de facteurs obstétricaux et médicaux :
 - L'enfant est né prématurément ;
 - L'enfant pèse moins de 2 500 grammes à la naissance ;
 - L'enfant souffre d'une anomalie congénitale ;
 - Une naissance multiple ;
 - La mère présente des complications de la grossesse.

- À causes des habitudes de vie :
 - L'absence de suivi médical après la grossesse ou un suivi médical insuffisant ;
 - La mauvaise alimentation ou la sous-alimentation ;
 - La toxicomanie de la mère (intoxication du bébé durant la grossesse).

- À cause de l'offre de services :
 - Un congé de l'hôpital trop rapide suite à l'accouchement (congé précoce en obstétrique sans un suivi adéquat) ;
 - L'absence de proximité des services ou leur insuffisance.

CONCLUSION

Comment qualifier le bilan de la fécondité et de la périnatalité dans Lanaudière en 1994-1998 si ce n'est qu'en soulignant qu'il comporte des éléments à la fois positifs et négatifs ? Si certains aspects de la périnatalité se sont améliorés depuis une vingtaine d'années, d'autres se sont toutefois dégradés.

Ainsi, la proportion de bébés lanaudois pesant moins de 2 500 grammes à la naissance est passé de 6,6 % en 1989-1993 à 6 % en 1994-1998. De même, le taux lanaudois de mortalité à moins d'un an a chuté de 8,3 décès pour 1 000 naissances vivantes à 5,1 au cours du même intervalle de temps.

Par contre, d'autres aspects malheureusement plus nombreux ne manquent pas d'être préoccupants. La proportion de naissances prématurées (moins de 37 semaines de gestation) est ainsi en hausse depuis 1989-1993, étant passée de 5,6 % à 7,3 % en 1994-1998. Le taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an s'est aussi accru de 34 % depuis le 1^{er} avril 1989. De plus, malgré une baisse de la fécondité générale depuis quelques années, le taux de fécondité chez les moins de 18 ans est resté relativement stable. Il y a aussi une augmentation du nombre d'interruptions volontaires de grossesse, en partie parce que les services de planification des naissances sont insuffisants.

Ces constats s'expliquent, en partie, par une prévalence accrue de certains facteurs de risque associés à la prématurité, au petit poids à la naissance et à la morbidité à moins d'un an. Ainsi, les proportions de mères âgées de moins de 20 ans, de mères âgées de 35 ans et plus, de naissances multiples, de naissances de rang supérieur à trois et de naissances survenues moins de douze mois après la grossesse précédente sont à la hausse depuis une vingtaine d'années. De même, il semble bien que le tabagisme soit encore assez fréquent parmi les mères enceintes.

Il existe également des écarts parfois importants à l'intérieur même de la région de Lanaudière et de ses MRC. La MRC de Joliette, principalement les municipalités de Joliette, Notre-Dame-de-Lourdes, Saint-Ambroise-de-Kildare et de Sainte-Mélanie, se démarque avec des proportions de naissances prématurées et de petit poids nettement plus élevées que celles du Québec. Il semble en être de même pour les municipalités de La Plaine, Chertsey, Entrelacs, Rawdon, Saint-Calixte et de Sainte-Julienne. La réserve indienne de Manawan est quant à elle caractérisée par un pourcentage très élevé de naissances prématurées.

Ces écarts entre les sous-régions lanadoises et l'absence d'amélioration de certains indicateurs de la périnatalité ne signifient pas pour autant que la situation soit catastrophique dans Lanaudière. Il demeure néanmoins que l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population lanadoise passe par une meilleure performance de ces indicateurs et une diminution de la prévalence des facteurs de risques qui y sont associés. Pour ce faire, il faut maintenir et développer, s'il y a lieu, la promotion de saines habitudes de vie, favoriser la mise en place de conditions propices à un environnement familial, social, économique et physique adéquat et offrir des services de santé qui contribuent à maintenir et à promouvoir la santé ou à prévenir la maladie. Voilà autant d'exemples qui peuvent favoriser une diminution de la prématurité, du petit poids à la naissance, de la mortalité et de la morbidité à moins d'un an.

BIBLIOGRAPHIE

ARBUCKLE, Tye E., Russell WILKINS et Gregory J. SHERMAN. «Birth Weight Percentiles by Gestational Age in Canada », *Obstetrics and Gynecology*, vol. 81, n° 1, janvier 1993, p. 39-48.

BOUFFARD, Mireille, Lysane GRÉGOIRE, Sylvie MONTREUIL, Hélène VADEBONCOEUR et Hélène CORNELLIER. *La périnatalité québécoise depuis vingt ans*. Document d'accompagnement JAP 2000 dans le cadre de la 5^e journée annuelle de périnatalité, Association pour la santé publique du Québec, 2000.

GUILLEMETTE, André. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, Saint-Charles-Borromée, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de recherche, 1996, 175 p.

GUILLEMETTE, André. *Recherche sur l'information prénatale et postnatale dans Lanaudière, 1996*, Saint-Charles-Borromée, CLSC de la région de Lanaudière, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, 1996, 108 p. et annexes.

GUILLEMETTE, André, et Dalal BADLISSI. « La prématurité et le petit poids à la naissance de 1979-1983 à 1994-1998 », *Regard sur la santé publique lanaudoise*, vol. 9, n° 1, février 2002, 4 p.

GUILLEMETTE, André, Dalal BADLISSI et Anne FADIN. *Prématurité et petit poids à la naissance. Les résultats de l'enquête Grossesse et habitudes de vie menée au Centre hospitalier régional De Lanaudière en 1997-1998*, Saint-Charles-Borromée, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, 1999, 142 p.

GUILLEMETTE, André, et Élisabeth CADIEUX. *Le regroupement en nouvelles unités territoriales des municipalités de Lanaudière à l'intérieur des limites des territoires de MRC*, Saint-Charles-Borromée, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de connaissance/surveillance/recherche/évaluation, 2001, 4 p. (document non diffusé)

HENNEKENS, Charles, Julie BURING et Sherry MAYRENT. *Épidémiologie en médecine*, Paris, Éditions Frison-Roche, 1998, 375 p.

HUOT, Barbara, et Élisabeth CADIEUX. *Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Regroupements de municipalités de la région de Lanaudière, 1996 à 2021*, Saint-Charles-Borromée, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de connaissance/surveillance/recherche/évaluation, 2001, 516 p.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier 24regRSS14tableau1.xls*, 2001.

MARQUIS, Geneviève, et Élisabeth CADIEUX. *Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Région de Lanaudière et sous-régions, 1996 à 2021*, Saint-Charles-Borromée, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de connaissance/surveillance/recherche/évaluation, 2000, 202 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *La politique de la santé et du bien-être*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992, 192 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Protéger la naissance, soutenir les parents : un engagement collectif. Politique de périnatalité*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1993, 101 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *L'allaitement au Québec. Lignes directrices. Septembre 2001*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2001, 75 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Priorités nationales de santé publique 1997-2002*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 1997, 103 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Fichier des mortinaissances, 1994 à 1998*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Fichier des décès, 1994 à 1998*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Fichier MED-ÉCHO, 1994-1995 à 1998-1999*.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Site Internet <http://www.msss.gouv.qc.ca/F/statistiques/index.htm>.

MONTREUIL, Sylvie. Tableaux spéciaux sur certaines interventions obstétricales, 1996-1997, Québec, ministère de Santé et des Services sociaux, 1998. (document sans titre)

PAGEAU, Michel, Robert CHOINIÈRE, Marc FERLAND et Yves SAUVAGEAU. *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions. Édition 2001*, Sainte-Foy, Les Publications du Québec, 2001, 432 p.

PELLETIER, Gilles. *La population du Québec par territoire de CLSC, par territoire sociosanitaire et par région sociosanitaire pour la période de 1981 à 2021*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2000, 282 p.

ROCHON, Madeleine. *Rétention régionale et desserte extra-régionale en matière d'I.V.G., Québec, 1993*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de la recherche, 1995, 6 p.

ROCHON, Madeleine. *Rétention régionale et desserte extra-régionale en matière d'I.V.G., Québec, 1993 et 1995*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de la recherche, 1997, 6 p.

ROCHON, Madeleine. *Taux de grossesse à l'adolescence, Québec, 1980 à 1995, régions sociosanitaires de résidence, 1993-1995 et autres groupes d'âge*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de la recherche, 1997, 38 p.

ROCHON, Madeleine. *Taux de grossesse pour 1 000 femmes selon l'âge et l'issue, région de résidence 14, 1997* (tableau spécial non diffusé), Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de recherche, 1999.

SANTÉ CANADA. *Les indicateurs de la santé périnatale au Canada : Manuel de référence*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 2000a, 91 p.

SANTÉ CANADA. *Rapport sur la santé périnatale au Canada, 2000*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 2000b, 152 p.

SÉGUIN, Louise, Mireille KANTIÉBO, Qian XU, Maria-Victoria ZUNZUNEGUI, Louise POTVIN, Katherine L. FROHLICH et Claude DUMAS. « Conditions de vie, santé et développement, section 1 – Pauvreté, conditions de naissance et santé des nourrissons » dans *Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2002)*, Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 1, n° 3, 2001, p. 23-60.

TABLEAUX

Tableau 1
Répartition de la population féminine en âge de procréer selon le groupe d'âge et la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1996

Groupe d'âge	D'Autray	Joliette	L'Assomption	Les Moulins	Matawinie	Montcalm	Lanaudière	Le Québec
10-14 ans	1 201	1 809	3 773	3 914	1 268	1 314	13 279	224 338
15-19 ans	1 191	1 939	3 643	3 724	1 136	1 176	12 809	243 457
20-24 ans	889	1 539	2 691	2 867	854	906	9 746	231 990
25-29 ans	1 169	1 474	3 227	3 550	1 019	1 213	11 652	246 431
30-34 ans	1 611	2 081	4 897	5 523	1 586	1 732	17 430	307 143
35-39 ans	1 722	2 562	5 664	5 834	1 785	1 744	19 311	328 330
40-44 ans	1 458	2 387	4 910	4 794	1 511	1 471	16 531	300 189
45-49 ans	1 323	2 185	4 031	3 909	1 407	1 274	14 129	272 076
Total	10 564	15 976	32 836	34 115	10 566	10 830	114 887	2 153 954

Source : MARQUIS, G. et É. CADIEUX. *Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Région de Lanaudière et sous-régions, 1996 à 2021*, RRSSS de Lanaudière, 2000.

Tableau 2
Nombre annuel de naissances vivantes selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994 à 1998

Année	D'Autray	Joliette	L'Assomption	Les Moulins	Matawinie	Montcalm	Lanaudière	Le Québec
1994	490	623	1 486	1 579	496	528	5 202	90 417
1995	429	534	1 335	1 485	443	488	4 714	87 258
1996	470	547	1 285	1 445	450	503	4 700	85 130
1997	417	488	1 067	1 290	384	440	4 086	79 724
1998	358	474	988	1 318	398	451	3 987	75 674
Total	2 164	2 666	6 161	7 117	2 171	2 410	22 689	418 203
Variation 1994-1998 (%)	-26,9	-23,9	-33,5	-16,5	-19,8	-14,6	-23,4	-16,3

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 3
Projections du nombre de naissances vivantes selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1999 à 2016

Année	D'Autray	Joliette	L'Assomption	Les Moulins	Matawinie	Montcalm	Lanaudière	Le Québec
Moyenne annuelle 1994-1998	433	533	1 232	1 423	434	482	4 537	83 641
1999	352	457	930	1 224	378	408	3 749	73 175
2000	355	467	951	1 253	375	411	3 812	73 937
2001	357	474	948	1 259	371	410	3 819	73 677
2006	383	494	981	1 325	372	444	3 999	73 294
2011	397	474	1 019	1 379	393	460	4 122	72 159
2016	411	441	1 042	1 454	424	473	4 245	71 292
Variation 1999 à 2016 (%)	16,8	-3,5	12,0	18,8	12,2	15,9	13,2	-2,6

Sources :PELLETIER, G. *La population du Québec par territoire de CLSC, par territoire sociosanitaire et par région sociosanitaire pour la période de 1981 à 2021*, MSSS, 2000.
 HUOT, B., et É. CADIEUX. *Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Regroupements de municipalités de la région de Lanaudière, 1996 à 2021*,
 RRSSS de Lanaudière, 2001.

Tableau 4
Projections du nombre de naissances vivantes selon le regroupement municipal,
Lanaudière, 1999 à 2016

Territoire	1999	2000	2001	2006	2011	2016
D'Autray						
Lanoraie et Lavaltrie	170	164	163	169	175	201
Berthierville, La-Visitation-de-l'Île-Dupas, Saint-Barthélemy, Saint-Cuthbert, Saint-Ignace-de-Loyola, Sainte-Élisabeth et Sainte-Geneviève-de-Berthier	112	118	119	127	132	121
Mandeville, Saint-Cléophas-de-Brandon, Saint-Didace, Saint-Gabriel, Saint-Gabriel-de-Brandon et Saint-Norbert	70	73	75	87	90	89
Joliette						
Joliette	145	145	146	142	139	125
Notre-Dame-des-Prairies, Saint-Charles-Borromée, Saint-Pierre et Saint-Thomas	140	151	152	166	188	173
Notre-Dame-de-Lourdes, Saint-Ambroise-de-Kildare et Sainte-Mélanie	81	82	83	89	79	77
Crabtree et Saint-Paul	91	89	93	97	68	66

Source : HUOT, B., et É. CADIEUX. Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Regroupements de municipalités de la région de Lanaudière, 1996 à 2021, RRSSS de Lanaudière, octobre 2001.

Tableau 4 (suite)
Projections du nombre de naissances vivantes selon le regroupement municipal,
Lanaudière, 1999 à 2016

Territoire	1999	2000	2001	2006	2011	2016
L'Assomption						
Repentigny	424	433	443	498	543	516
L'Assomption, L'Épiphanie et Saint-Sulpice	262	279	271	253	247	276
Charlemagne et Le Gardeur	244	239	234	230	229	250
Les Moulins						
Terrebonne	407	423	429	473	532	537
Mascouche	307	317	321	356	374	379
Lachenaie	301	319	320	312	266	288
La Plaine	209	194	189	184	207	250

Source : HUOT, B., et É. CADIEUX. *Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Regroupements de municipalités de la région de Lanaudière, 1996 à 2021*, RRSS de Lanaudière, octobre 2001.

Tableau 4 (suite)
Projections du nombre de naissances vivantes selon le regroupement municipal,
Lanaudière, 1999 à 2016

Territoire	1999	2000	2001	2006	2011	2016
Matawinie						
Chertsey, Entrelacs et Rawdon	107	101	100	101	109	122
Saint-Damien, Saint-Félix-de-Valois, Saint-Jean-de-Matha, Sainte-Béatrix et Sainte-Émélie-de-l'Énergie	117	119	119	123	130	139
Saint-Alphonse-Rodriguez, Saint-Côme et Sainte-Marcelline-de-Kildare	39	45	44	45	47	49
Notre-Dame-de-la-Merci et Saint-Donat	30	28	28	29	29	30
Baie-de-la-Bouteille, Lac-Devenyns, Lac-Matawin, Saint-Guillaume-Nord, Saint-Michel-des-Saints et Saint-Zénon	30	30	30	31	32	34
Réserve indienne de Manawan	55	52	50	43	46	50
Montcalm						
Saint-Alexis, Saint-Esprit, Saint-Jacques, Saint-Liguori, Saint- Roch-de-l'Achigan, Saint-Roch-Ouest et Sainte-Marie-Salomé	127	151	152	169	172	164
Saint-Lin-Laurentides	166	149	146	148	154	170
Saint-Calixte et Sainte-Julienne	115	111	112	127	134	139

Source : HUOT, B., et É. CADIEUX. *Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Regroupements de municipalités de la région de Lanaudière, 1996 à 2021*, RRSS de Lanaudière, octobre 2001.

Tableau 5
Taux de fécondité selon le groupe d'âge et la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (pour 1 000 femmes âgées de 10 à 49 ans)

Territoire	10-14 ans	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	Taux global de fécondité
D'Autray	0,0	14,6	99,4	145,9	75,0	18,5	2,6	0,0	41,0
Joliette	0,1	15,7	84,7	121,0	70,8	15,8	2,4	0,0	33,4 *
L'Assomption	0,0	9,1	74,2	145,0	81,1	21,6	2,4	0,0	37,5
Les Moulins	0,2	11,9	87,5	154,1	81,5	20,2	2,7	0,0	41,7 *
Matawinie	1,9	30,1	115,2	139,0	74,4	19,2	3,4	0,1	41,1
Montcalm	0,2	19,9	124,1	147,2	70,7	23,2	3,1	0,0	44,5 *
Lanaudière	0,3	14,3	90,3	144,5	77,8	20,1	2,7	0,0	39,5
Le Québec	0,2	16,0	70,8	117,3	80,1	26,1	3,9	0,1	38,8

Notes : Le Québec compte une mère ayant accouché à 50 ans et plus. Elle n'est pas prise en compte dans le calcul du taux global de fécondité.
 Les taux globaux de fécondité accompagnés d'un astérisque sont significativement différents du taux provincial (niveau de confiance de 95 %).

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

MARQUIS, G. et É. CADIEUX. Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Région de Lanaudière et sous-régions, 1996 à 2021, RRSSS de Lanaudière, 2000.

Tableau 6
Indice synthétique de fécondité selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (nombre d'enfants par femme)

Territoire	1979-1983	1984-1988	1989-1993	1994-1998
D'Autray	1,67	1,38	1,84	1,78
Joliette	1,52	1,37	1,55	1,55
L'Assomption	1,71	1,52	1,88	1,67
Les Moulins	1,77	1,65	1,96	1,79
Matawinie	1,73	1,74	2,22	1,92
Montcalm	1,73	1,51	1,95	1,94
Lanaudière	1,68	1,53	1,89	1,75
Le Québec	1,56	1,39	1,62	1,57

Note : L'indice synthétique de fécondité correspond au nombre moyen d'enfants nés vivants qu'aurait un groupe de femmes à la fin de leur vie reproductive si elles avaient, à chaque âge, la fécondité observée durant une période donnée.

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

GUILLEMETTE, A. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, RRSSS de Lanaudière, 1996.

Tableau 7
Taux de fécondité (pour 1 000 femmes âgées de 10 à 49 ans) et indice synthétique de fécondité (nombre d'enfants par femme)
selon le regroupement municipal, Lanaudière et le Québec, 1994-1998

Territoire	Taux de fécondité	Indice synthétique de fécondité
D'Autray		
Lanoraie et Lavaltrie	50,1 *	2,02
Berthierville, La-Visitation-de-l'Île-Dupas, Saint-Barthélemy, Saint-Cuthbert, Saint-Ignace-de-Loyola, Sainte-Élisabeth et Sainte-Geneviève-de-Berthier	33,6	1,51
Mandeville, Saint-Cléophas-de-Brandon, Saint-Didace, Saint-Gabriel, Saint-Gabriel-de-Brandon et Saint-Norbert	37,1	1,79
Joliette		
Joliette	31,7 *	1,39
Notre-Dame-des-Prairies, Saint-Charles-Borromée, Saint-Pierre et Saint-Thomas	28,9 *	1,39
Notre-Dame-de-Lourdes, Saint-Ambroise-de-Kildare et Sainte-Mélanie	39,5	1,94
Crabtree et Saint-Paul	43,3	2,04
Le Québec	38,8	1,57

Notes : L'indice synthétique de fécondité correspond au nombre moyen d'enfants nés vivants qu'aurait un groupe de femmes à la fin de leur vie reproductive si elles avaient, à chaque âge, la fécondité observée durant une période donnée.

Les taux globaux de fécondité accompagnés d'un astérisque sont significativement différents du taux provincial (niveau de confiance de 95 %).

Sources : HUOT, B. et É. CADIEUX. *Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Regroupements de municipalités de la région de Lanaudière, 1996 à 2021*, RRSSS de Lanaudière, 2001.

MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 7 (suite)
Taux de fécondité (pour 1 000 femmes âgées de 10 à 49 ans) et indice synthétique de fécondité (nombre d'enfants par femme)
selon le regroupement municipal, Lanaudière et le Québec, 1994-1998

Territoire	Taux de fécondité	Indice synthétique de fécondité
L'Assomption		
Repentigny	32,4 *	1,58
L'Assomption, L'Épiphanie et Saint-Sulpice	46,4 *	1,87
Charlemagne et Le Gardeur	40,0	1,70
Les Moulins		
Terrebonne	38,4	1,73
Mascouche	39,7	1,76
Lachenaie	43,7	1,77
La Plaine	52,8 *	2,08
Le Québec	38,8	1,57

Notes : L'indice synthétique de fécondité correspond au nombre moyen d'enfants nés vivants qu'aurait un groupe de femmes à la fin de leur vie reproductive si elles avaient, à chaque âge, la fécondité observée durant une période donnée.

Les taux globaux de fécondité accompagnés d'un astérisque sont significativement différents du taux provincial (niveau de confiance de 95 %).

Sources : HUOT, B. et É. CADIEUX. *Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Regroupements de municipalités de la région de Lanaudière, 1996 à 2021*, RRSSS de Lanaudière, 2001.

MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 7 (suite)
Taux de fécondité (pour 1 000 femmes âgées de 10 à 49 ans) et indice synthétique de fécondité (nombre d'enfants par femme)
selon le regroupement municipal, Lanaudière et le Québec, 1994-1998

Territoire	Taux de fécondité	Indice synthétique de fécondité
Matawinie		
Chertsey, Entrelacs et Rawdon	41,1	1,92
Saint-Damien, Saint-Félix-de-Valois, Saint-Jean-de-Matha, Sainte-Béatrix et Sainte-Émélie-de-l'Énergie	38,3	1,78
Saint-Alphonse-Rodriguez, Saint-Côme et Sainte-Marcelline-de-Kildare	33,7	1,54
Notre-Dame-de-la-Merci et Saint-Donat	35,7	1,80
Baie-de-la-Bouteille, Lac-Devenyns, Lac-Matawin, Saint-Guillaume-Nord, Saint-Michel-des-Saints et Saint-Zénon	29,2	1,45
Réserve indienne de Manawan	132,7	4,27
Le Québec	38,8	1,57

Notes : L'indice synthétique de fécondité correspond au nombre moyen d'enfants nés vivants qu'aurait un groupe de femmes à la fin de leur vie reproductive si elles avaient, à chaque âge, la fécondité observée durant une période donnée.

Les taux globaux de fécondité accompagnés d'un astérisque sont significativement différents du taux provincial (niveau de confiance de 95 %).

Sources : HUOT, B. et É. CADIEUX. *Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Regroupements de municipalités de la région de Lanaudière, 1996 à 2021*,

RRSSS de Lanaudière, 2001.

MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 7 (suite)
Taux de fécondité (pour 1 000 femmes âgées de 10 à 49 ans) et indice synthétique de fécondité (nombre d'enfants par femme)
selon le regroupement municipal, Lanaudière et le Québec, 1994-1998

Territoire	Taux de fécondité	Indice synthétique de fécondité
Montcalm		
Saint-Alexis, Saint-Esprit, Saint-Jacques, Saint-Liguori, Saint-Roch-de-l'Achigan, Saint-Roch-Ouest et Sainte-Marie-Salomé	42,2	1,92
Saint-Lin-Laurentides	49,6 *	2,03
Saint-Calixte et Sainte-Julienne	41,7	1,88
Le Québec	38,8	1,57

Notes : L'indice synthétique de fécondité correspond au nombre moyen d'enfants nés vivants qu'aurait un groupe de femmes à la fin de leur vie reproductive si elles avaient, à chaque âge, la fécondité observée durant une période donnée.

Les taux globaux de fécondité accompagnés d'un astérisque sont significativement différents du taux provincial (niveau de confiance de 95 %).

Sources : HUOT, B. et É. CADIEUX. *Projections de la population selon le sexe et l'année d'âge. Regroupements de municipalités de la région de Lanaudière, 1996 à 2021*, RRSSS de Lanaudière, 2001.

MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 8
Interruptions volontaires de grossesse (IVG),
Lanaudière et le Québec, 1993, 1995 et 1995-1998 (N et taux pour 100 naissances vivantes)

	1993	1995	1995-1998 moyenne annuelle	Variation 1993 à 1995-1998 (%)
Lanaudière				
Naissances vivantes	5 216	4 714	4 372	-16,2
Interruptions volontaires de grossesse	1 033	1 211	1 226	18,7
Nombre d'IVG pour 100 naissances vivantes	19,8	25,7	28,0	41,6
Le Québec				
Naissances vivantes	92 322	87 258	81 947	-11,2
Interruptions volontaires de grossesse	27 034	27 486	29 608	9,5
Nombre d'IVG pour 100 naissances vivantes	29,3	31,5	36,1	23,4

Sources : ROCHON, M. *Rétention régionale et desserte extra-régionale en matière d'I.V.G., Québec, 1993*, MSSS, 1995.

ROCHON, M. *Rétention régionale et desserte extra-régionale en matière d'I.V.G., Québec, 1993 et 1995*, MSSS, 1997.

PAGEAU, M., R. CHOINIÈRE, M. FERLAND et Y. SAUVAGEAU. *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions. Édition 2001*, Sainte-Foy, Les Publications du Québec, 2001.

MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1993 et 1995.

Tableau 9
Indice synthétique de grossesses, Lanaudière et le Québec, 1995-1998 (grossesses par femme)

	Lanaudière	Part relative de la composante (%)¹	Le Québec	Part relative de la composante (%)¹
Indice synthétique de fécondité ²	1,71	72,5	1,56	68,4
Indice synthétique d'interruptions volontaires de grossesses (IVG)	0,49	20,8	0,58	25,4
Indice synthétique de fausses couches (avortements spontanés)	0,16	6,8	0,14	6,1
Indice synthétique de grossesses	2,36	100,0	2,28	100,0

1. La somme des pourcentages peut ne pas évaluer 100 % en raison des arrondis.

2. Prend en compte les naissances vivantes et les mortinaissances.

Source : PAGEAU, M., R. CHOINIÈRE, M. FERLAND et Y. SAUVAGEAU. *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions. Édition 2001*, Sainte Foy, Les Publications du Québec, 2001.

Tableau 10
Taux de grossesses et de ses composantes selon l'issue et le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 1995 (pour 1 000 femmes)

Groupe d'âge	Lanaudière				Le Québec			
	Fécondité	IVG	Fausses couches	Grossesses	Fécondité	IVG	Fausses couches	Grossesses
14-17 ans	5,5	12,0	0,9	18,4	5,4	12,0	1,1	18,5
18-19 ans	25,2	34,6	4,8	64,6	32,0	33,3	4,0	69,3
20-24 ans	86,0	31,8	7,0	124,8	72,4	33,6	6,6	112,6
25-29 ans	141,7	22,2	11,7	175,6	116,0	23,0	9,1	148,1
30-34 ans	77,5	10,5	7,1	95,1	81,2	14,5	7,1	102,8
35-39 ans	19,3	4,4	2,8	26,5	25,9	8,4	3,5	37,8
40-44 ans	3,0	1,5	0,8	5,3	3,9	2,5	1,2	7,6

Note : Le taux de fécondité prend en compte les naissances vivantes et les mortinaissances.

Source : ROCHON, M. *Taux de grossesse à l'adolescence, Québec, 1980 à 1995, régions sociosanitaires de résidence, 1993-1995 et autres groupes d'âge*, Québec, MSSS, 1997.

Tableau 11
Taux de grossesses à l'adolescence et de ses composantes selon le groupe d'âge,
Lanaudière et le Québec, 1993-1995 et 1996-1998 (pour 1 000 femmes)

	Lanaudière		Le Québec	
	1993-1995	1996-1998	1993-1995	1996-1998
14-17 ans				
Taux de fécondité	5,0	4,2 ¹	5,6	5,5 ¹
Taux d'interruptions volontaires de grossesse	11,3	12,2	12,4	13,2
Taux de fausses couches (avortements spontanés)	1,0	1,0	1,1	0,9
Taux de mortinaissances	0,0	-	0,0	-
Taux de grossesses	17,4	17,4	19,1	19,6
18-19 ans				
Taux de fécondité	29,1	28,9 ¹	32,0	28,6 ¹
Taux d'interruptions volontaires de grossesse	31,3	29,5	32,6	36,4
Taux de fausses couches (avortements spontanés)	4,8	2,9	4,3	3,4
Taux de mortinaissances	0,2	-	0,1	-
Taux de grossesses	65,4	61,4	69,1	68,4

1. En 1996-1998, le taux de fécondité prend en compte les naissances vivantes et les mortinaissances.

Sources : PAGEAU, M., R. CHOINIÈRE, M. FERLAND et Y. SAUVAGEAU. *Le portrait de santé. Le Québec et ses régions. Édition 2001*, Sainte Foy, Les Publications du Québec, 2001.

ROCHON, M. *Taux de grossesse à l'adolescence, Québec, 1980 à 1995, régions sociosanitaires de résidence, 1993-1995 et autres groupes d'âge*, Québec, MSSS, 1997.

Tableau 12
Taux de grossesses à l'adolescence et de ses composantes selon le groupe d'âge et le territoire de CLSC,
Lanaudière, 1997 (pour 1 000 femmes)

	CLSC-CHSLD D'Autray	CLSC de Joliette	CLSC-CHSLD Meilleur	CLSC Lamater	CSSS de Matawinie	CLSC-CHSLD Montcalm	Lanaudière
14-17 ans							
Taux de fécondité	6	5	3	4	13	6	5
Taux d'interruptions volontaires de grossesse	17	10	12	15	14	11	13
Taux de fausses couches (avortements spontanés)	3	3	1	1	3	0	2
Taux de grossesses	26	18	15	19	31	17	19
18-19 ans							
Taux de fécondité	31	26	24	24	39	23	26
Taux d'interruptions volontaires de grossesse	21	22	29	38	32	23	29
Taux de fausses couches (avortements spontanés)	0	3	2	3	5	7	3
Taux de grossesses	52	51	55	64	76	52	58

Source : ROCHON, M. *Taux de grossesse à l'adolescence pour 1 000 femmes selon l'âge et l'issue, région de résidence 14, 1997* (tableau spécial non diffusé).

Tableau 13
Naissances vivantes selon le lieu de l'accouchement de la mère et sa MRC de résidence,
Lanaudière, 1994-1998 (N et %)

Lieu d'accouchement	D'Autray		Joliette		L'Assomption		Les Moulins		Matawinie		Montcalm		Lanaudière	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière														
CHRDL	1 236	57,1	2 436	91,4	117	1,9	19	0,3	1 742	80,2	811	33,7	6 361	28,0
CHPLG	693	32,0	39	1,5	4 832	78,4	1 734	24,4	37	1,7	321	13,3	7 656	33,7
Au domicile	14	0,6	98	3,7	24	0,4	3	0,0	12	0,6	16	0,7	167	0,7
Autres lieux	1	0,0	2	0,1	0	0,0	0	0,0	2	0,1	0	0,0	5	0,0
Total	1 944	89,8	2 575	96,6	4 973	80,7	1 756	24,7	1 793	82,6	1 148	47,6	14 189	62,5
Montréal-Centre	153	7,1	80	3,0	1 027	16,7	1 425	20,0	137	6,3	287	11,9	3 109	13,7
Laval	7	0,3	7	0,3	98	1,6	3 652	51,3	40	1,8	311	12,9	4 115	18,1
Mauricie et Centre-du-Québec	38	1,8	1	0,0	3	0,0	2	0,0	3	0,1	1	0,0	48	0,2
Laurentides	6	0,3	0	0,0	15	0,2	244	3,4	185	8,5	654	27,1	1 104	4,9
Montérégie	13	0,6	3	0,1	40	0,6	28	0,4	10	0,5	6	0,2	100	0,4
Autres régions	3	0,1	0	0,0	5	0,1	10	0,1	3	0,1	3	0,1	24	0,1
Total	2 164	100,0	2 666	100,0	6 161	100,0	7 117	100,0	2 171	100,0	2 410	100,0	22 689	100,0

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 14
Naissances vivantes survenues sur le territoire de Lanaudière selon la MRC de résidence de la mère¹,
Lanaudière, 1979-1981 à 1994-1998 (%)

Territoire	1979-1981 ²	1987-1988 ³	1989-1993	1994-1998	Variation
					1989-1993 à 1994-1998 (%)
D'Autray	62,1	83,2	88,2	89,8	1,8
Joliette	93,0	95,5	95,3	96,6	1,4
L'Assomption	61,0	70,8	77,7	80,7	3,9
Les Moulins	14,6	15,1	21,6	24,7	14,4
Matawinie	75,3	78,0	81,6	82,6	1,2
Montcalm	45,3	49,4	48,6	47,6	-2,1
Lanaudière	53,9	58,5	60,8	62,5	2,8

1. Une valeur de 62,1 % signifie que 62,1 % des naissances dont la mère réside dans une MRC donnée sont survenues sur le territoire lanauois et que 37,9 % sont survenues à l'extérieur de la région (à Montréal ou à Laval, par exemple).

2. Informations disponibles pour les années 1979, 1980 et 1981 seulement.

3. Informations disponibles pour les années 1987 et 1988 seulement.

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

GUILLEMETTE, A. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, RRSSS de Lanaudière, 1996.

Tableau 15
Naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 18 ans selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de mères âgées de moins de 18 ans	% de naissances de mères âgées de moins de 18 ans
D'Autray	2 164	23	1,1
Joliette	2 666	31	1,2
L'Assomption	6 161	36	0,6 *
Les Moulins	7 117	55	0,8 *
Matawinie	2 171	70	3,2 *
Montcalm	2 410	26	1,1
Lanaudière	22 689	241	1,1 *
Le Québec	418 203	5 249	1,3

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années.

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 16
Naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 20 ans selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de mères âgées de moins de 20 ans	% de naissances de mères âgées de moins 20 ans
D'Autray	2 164	87	4,0
Joliette	2 666	153	5,7 *
L'Assomption	6 161	165	2,7 *
Les Moulins	7 117	224	3,1 *
Matawinie	2 171	183	8,4 *
Montcalm	2 410	118	4,9
Lanaudière	22 689	930	4,1 *
Le Québec	418 203	19 704	4,7

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années.

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 17
Naissances vivantes dont la mère est âgée de 35 ans et plus selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de mères âgées de 35 ans et plus	% de naissances de mères âgées de 35 ans et plus
D'Autray	2 164	178	8,2 *
Joliette	2 666	232	8,7 *
L'Assomption	6 161	673	10,9
Les Moulins	7 117	653	9,2 *
Matawinie	2 171	198	9,1 *
Montcalm	2 410	225	9,3 *
Lanaudière	22 689	2 159	9,5 *
Le Québec	418 203	48 872	11,7

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années.

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 18
Répartition des naissances vivantes selon certains groupes d'âge de la mère et le regroupement municipal,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%)

Territoire	Moins de 18 ans	Moins de 20 ans	35 ans et plus
D'Autray			
Lanoraie et Lavaltrie	0,9	3,1	6,5
Berthierville, La-Visitation-de-l'Île-Dupas, Saint-Barthélemy, Saint-Cuthbert, Saint-Ignace-de-Loyola, Sainte-Élisabeth et Sainte-Geneviève-de-Berthier	1,5	5,4	7,5
Mandeville, Saint-Cléophas-de-Brandon, Saint-Didace, Saint-Gabriel, Saint-Gabriel-de-Brandon et Saint-Norbert	0,9	4,1	13,6
Joliette			
Joliette	2,1	9,4	8,7
Notre-Dame-des-Prairies, Saint-Charles-Borromée, Saint-Pierre et Saint-Thomas	0,4	4,6	9,1
Notre-Dame-de-Lourdes, Saint-Ambroise-de-Kildare et Sainte-Mélanie	0,8	3,3	7,0
Crabtree et Saint-Paul	1,3	4,1	9,7
Le Québec	1,3	4,7	11,7

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 18 (suite)
Répartition des naissances vivantes selon certains groupes d'âge de la mère et le regroupement municipal,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%)

Territoire	Moins de 18 ans	Moins de 20 ans	35 ans et plus
L'Assomption			
Repentigny	0,5	2,7	12,4
L'Assomption, L'Épiphanie et Saint-Sulpice	0,8	3,1	8,3
Charlemagne et Le Gardeur	0,4	2,1	11,3
Les Moulins			
Terrebonne	0,6	3,4	9,1
Mascouche	1,0	2,9	10,0
Lachenaie	0,4	2,2	11,0
La Plaine	1,3	4,1	6,2
Le Québec	1,3	4,7	11,7

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 18 (suite)
Répartition des naissances vivantes selon certains groupes d'âge de la mère et le regroupement municipal,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%)

Territoire	Moins de 18 ans	Moins de 20 ans	35 ans et plus
Matawinie			
Chertsey, Entrelacs et Rawdon	2,5	7,2	9,4
Saint-Damien, Saint-Félix-de-Valois, Saint-Jean-de-Matha, Sainte-Béatrix et Sainte-Émélie-de-l'Énergie	0,9	5,1	10,1
Saint-Alphonse-Rodriguez, Saint-Côme et Sainte-Marcelline-de-Kildare	1,2	5,0	11,6
Notre-Dame-de-la-Merci et Saint-Donat	0,6	2,9	8,2
Baie-de-la-Bouteille, Lac-Devenyns, Lac-Matawin, Saint-Guillaume-Nord, Saint-Michel-des-Saints et Saint-Zénon	1,4	5,7	11,3
Réserve indienne de Manawan	15,3	27,7	3,3
Montcalm			
Saint-Alexis, Saint-Esprit, Saint-Jacques, Saint-Liguori, Saint- Roch-de-l'Achigan, Saint-Roch-Ouest et Sainte-Marie-Salomé	1,1	4,5	10,2
Saint-Lin-Laurentides	1,0	5,0	6,7
Saint-Calixte et Sainte-Julienne	1,1	5,2	11,9
Le Québec	1,3	4,7	11,7

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 19
Naissances vivantes dont la mère a moins de 11 ans de scolarité
selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de mères ayant moins de 11 ans de scolarité	% de naissances de mères ayant moins de 11 ans de scolarité
D'Autray	2 137	375	17,5 *
Joliette	2 646	456	17,2 *
L'Assomption	6 000	633	10,6 *
Les Moulins	6 855	736	10,7 *
Matawinie	2 148	566	26,4 *
Montcalm	2 343	468	20,0 *
Lanaudière	22 129	3 234	14,6
Le Québec	394 872	58 138	14,7

Notes : Nombre de naissances au cours des cinq années dont la scolarité de la mère est connue (560 cas inconnus dans Lanaudière et 23 331 au Québec).

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 20
Naissances vivantes dont la mère est non mariée¹ selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de mères non mariées	% de naissances de mères non mariées
D'Autray	2 159	1 299	60,2 *
Joliette	2 663	1 629	61,2 *
L'Assomption	6 152	3 456	56,2 *
Les Moulins	7 102	4 117	58,0 *
Matawinie	2 167	1 429	65,9 *
Montcalm	2 408	1 595	66,2 *
Lanaudière	22 651	13 525	59,7 *
Le Québec	416 999	217 514	52,2

1. Mères vivant seules ou en union libre.

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années dont l'état civil de la mère est connu (38 cas inconnus dans Lanaudière et 1 204 au Québec).

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 21
Évolution de certaines caractéristiques des mères,
Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (%)

Indicateurs	Lanaudière %	Le Québec %
Naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 18 ans		
1979-1983	0,9	1,3
1984-1988	0,9	1,1
1989-1993	0,9	1,1
1994-1998	1,1	1,3
Naissances vivantes dont la mère est âgée de moins de 20 ans		
1979-1983	3,5	5,0
1984-1988	3,3	4,2
1989-1993	3,4	4,2
1994-1998	4,1	4,7
Naissances vivantes dont la mère est âgée de 35 ans et plus		
1979-1983	4,2	5,1
1984-1988	4,5	6,2
1989-1993	5,9	8,2
1994-1998	9,5	11,7
Naissances vivantes dont la mère est non mariée		
1979-1983	11,8	16,0
1984-1988	24,2	27,4
1989-1993	42,1	40,9
1994-1998	59,7	52,2

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

GUILLEMETTE, A. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, RRSS de Lanaudière, 1996.

Tableau 22
Tabagisme durant la grossesse, enquête *Grossesse et*
***habitudes de vie*, Centre hospitalier régional De Lanaudière, 1997-1998**

	N	%
Tabagisme pendant la grossesse		
Oui	750	37,3
Non	1 259	62,7
Total	2 009	100,0
Quantité de cigarettes fumées chaque jour durant la grossesse		
Moins de 5 cigarettes	78	11,7
5 à 9 cigarettes	116	17,4
10 à 19 cigarettes	332	49,7
20 cigarettes et plus	142	21,3
Total	668	100,0
Tabagisme durant toute la grossesse		
Oui	631	84,7
Non	114	15,3
Total	745	100,0
Trimestre de grossesse lors de l'arrêt du tabagisme		
Premier trimestre	41	40,2
Second trimestre	38	37,3
Troisième trimestre	23	22,5
Total	102	100,0

Notes : L'usage du tabac par la mère durant la grossesse est inconnu dans 11 cas (0,5 %).

La quantité de cigarettes consommées par jour par la mère est inconnue dans 82 cas sur 750 (10,9 %).

L'usage du tabac par la mère durant toute la grossesse est inconnu dans 5 cas sur 750 (0,7 %).

Le trimestre de grossesse lors de l'arrêt du tabagisme est inconnu dans 12 cas sur 114 (10,5 %).

Source : GUILLEMETTE, A., D. BADLISSI et A. FADIN. *Prématurité et petit poids à la naissance. Les résultats de l'enquête Grossesse et habitudes de vie menée au Centre hospitalier régional De Lanaudière en 1997-1998*, RRSS de Lanaudière, 1999.

Tableau 23
Exposition des mères à la fumée de cigarettes
à tous les jours, enquête *Grossesse et habitudes de vie*,
Centre hospitalier régional De Lanaudière, 1997-1998

	N	%
La mère a été exposée à la fumée de cigarettes au travail ou au domicile (fumeuses et non fumeuses)		
Oui	1 073	54,0
Non	914	46,0
Total	1 987	100,0
La mère a été exposée à la fumée de cigarettes au travail ou au domicile (non fumeuses seulement)		
Oui	436	35,3
Non	799	64,7
Total	1 235	100,0

Notes : L'exposition ou non de la mère à la fumée de cigarettes en tous lieux est inconnue dans 33 cas (1,6 %).

L'exposition ou non de la mère non fumeuse à la fumée de cigarettes est inconnue dans 24 cas sur 1 259 (1,9 %).

Source : GUILLEMETTE, A., D. BADLISSI et A. FADIN. *Prématurité et petit poids à la naissance. Les résultats de l'enquête Grossesse et habitudes de vie menée au Centre hospitalier régional De Lanaudière en 1997-1998*, RRSS de Lanaudière, 1999.

Tableau 24
Consommation d'alcool chez les mères, enquête *Grossesse et habitudes de vie*,
Centre hospitalier régional De Lanaudière, 1997-1998

		N	%
Consommation d'alcool durant la grossesse			
	Oui	447	22,3
	Non	1 559	77,7
	Total	2 006	100,0
Type d'alcool consommé durant la grossesse			
	Bière	272	60,9
	Vin	294	65,8
	Boisson forte	74	16,6
	Ensemble des consommatrices d'alcool	447	-

Notes : La consommation ou non d'alcool par la mère est inconnue dans 14 cas (0,7 %).
 Une mère peut consommer plus d'un type d'alcool.

Source : GUILLEMETTE, A., D. BADLISSI et A. FADIN. *Prématurité et petit poids à la naissance. Les résultats de l'enquête Grossesse et habitudes de vie menée au Centre hospitalier régional De Lanaudière en 1997-1998*, RRSSS de Lanaudière, 1999.

Tableau 25
Consommation de drogues chez les mères, enquête *Grossesse et habitudes de vie*, Centre hospitalier régional De Lanaudière, 1997-1998

		N	%
Consommation de drogues durant la grossesse			
	Oui	66	3,3
	Non	1 942	96,7
	Total	2 008	100,0
Type de drogues consommées durant la grossesse			
	Haschich, marijuana	51	86,4
	Cocaïne, crack	6	10,2
	Haschich et cocaïne	2	3,4
	Total	59	100,0

Notes : La consommation ou non de drogues par la mère est inconnue dans 12 cas (0,6 %).

Le type de drogues consommées durant la grossesse est inconnu dans 7 cas sur 66 (10,6 %).

Source : GUILLEMETTE, A., D. BADLISSI et A. FADIN. *Prématurité et petit poids à la naissance. Les résultats de l'enquête Grossesse et habitudes de vie menée au Centre hospitalier régional De Lanaudière en 1997-1998*, RRSS de Lanaudière, 1999.

Tableau 26
L'allaitement du nouveau-né, Recherche sur l'information
prénatale et postnatale, Lanaudière, 1996

		N	%
Allaitement	Oui	377	63,5
	Non	217	36,5
	Total	594	100,0
Durée de l'allaitement	Moins d'une semaine	42	11,3
	Une à quatre semaines	72	19,4
	Un à trois mois	100	26,9
	Trois mois et plus	158	42,5
	Total	372	100,0

Notes : L'allaitement ou non est inconnu dans 1 cas sur 595 (0,2 %).

La durée de l'allaitement est inconnue dans 5 cas sur 377 (1,3 %).

Source : GUILLEMETTE, A. *Recherche sur l'information prénatale et postnatale dans Lanaudière, 1996*, CLSC de Lanaudière et RRSSS de Lanaudière, 1996.

Tableau 27
Taux de certaines interventions obstétricales selon l'année,
Lanaudière et le Québec, 1994-1995 à 1998-1999 (pour 100 accouchements)

	1994-1995	1995-1996	1996-1997	1997-1998	1998-1999
Lanaudière					
Taux d'accouchements par césarienne (%)	nd	15,3	15,7	14,8	15,8
Taux d'accouchements avec épisiotomie (%)	nd	nd	44,8	43,8	40,4
Taux d'accouchements avec forceps (%)	nd	nd	nd	2,8	nd
Taux d'accouchements avec ventouses (%)	nd	nd	nd	8,3	nd
Taux d'accouchements avec forceps ou ventouses (%)	nd	nd	10,2	10,6	nd
Le Québec					
Taux d'accouchements par césarienne (%)	16,7	16,4	16,7	16,7	17,3
Taux d'accouchements avec épisiotomie (%)	43,0	38,6	36,1	34,8	33,6
Taux d'accouchements avec forceps (%)	6,5	6,0	5,3	5,1	5,1
Taux d'accouchements avec ventouses (%)	10,1	10,5	10,8	11,5	11,6
Taux d'accouchements avec forceps ou ventouses (%)	16,0	15,9	15,6	16,1	16,3

nd : Données non disponibles.

Notes : Tous ces taux sont calculés pour les accouchements survenus en établissement.

Les taux d'accouchements avec épisiotomie, forceps ou ventouses sont calculés pour 100 accouchements par voie vaginale.

Sources : MSSS, Site Internet <http://www.msss.gouv.qc.ca/F/statistiques/index.htm>.

BOUFFARD, M., L. GRÉGOIRE, S. MONTREUIL, H. VADEBONCOEUR et H. CORNELLIER. *La périnatalité québécoise depuis vingt ans*, Association pour la santé publique du Québec, 2000.

MONTREUIL, S. Tableaux spéciaux sur certaines interventions obstétricales, 1996-1997, MSSS, 1998.

Tableau 28
Naissances vivantes multiples selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances multiples	% de naissances multiples
D'Autray	2 164	40	1,8
Joliette	2 666	54	2,0
L'Assomption	6 161	163	2,6
Les Moulins	7 117	164	2,3
Matawinie	2 171	43	2,0
Montcalm	2 410	64	2,7
Lanaudière	22 689	528	2,3
Le Québec	418 203	9 624	2,3

Note : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années.

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 29
Naissances vivantes de premier rang selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de premier rang	% de naissances de premier rang
D'Autray	2 164	846	39,1 *
Joliette	2 666	1 161	43,5
L'Assomption	6 161	2 544	41,3 *
Les Moulins	7 117	2 905	40,8 *
Matawinie	2 171	830	38,2 *
Montcalm	2 410	917	38,0 *
Lanaudière	22 689	9 203	40,6 *
Le Québec	418 203	184 232	44,1

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années.

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 30
Naissances vivantes de quatrième rang et plus selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de quatrième rang et plus	% de naissances de quatrième rang et plus
D'Autray	2 164	173	8,0 *
Joliette	2 666	180	6,8
L'Assomption	6 161	277	4,5 *
Les Moulins	7 117	334	4,7 *
Matawinie	2 171	235	10,8 *
Montcalm	2 410	204	8,5 *
Lanaudière	22 689	1 403	6,2
Le Québec	418 203	24 636	5,9

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années.

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 31
Naissances vivantes survenues moins de douze mois après l'accouchement
précédent selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances moins de douze mois	% de naissances moins de douze mois
D'Autray	1 280	17	1,3
Joliette	1 449	26	1,8 *
L'Assomption	3 499	39	1,1
Les Moulins	4 087	38	0,9
Matawinie	1 302	32	2,5 *
Montcalm	1 446	25	1,7 *
Lanaudière	13 063	177	1,4 *
Le Québec	221 226	2 587	1,2

Notes : Nombre de naissances vivantes de second rang et plus au cours des cinq années.

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 32
Évolution de certaines caractéristiques des naissances vivantes,
Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (%)

Indicateurs	Lanaudière %	Le Québec %
Naissances vivantes multiples	1979-1983	1,7
	1984-1988	2,0
	1989-1993	2,0
	1994-1998	2,3
Naissances vivantes de premier rang	1979-1983	45,2
	1984-1988	44,9
	1989-1993	43,5
	1994-1998	40,6
Naissances vivantes de quatrième rang et plus	1979-1983	3,5
	1984-1988	3,5
	1989-1993	4,4
	1994-1998	6,2
Naissances vivantes survenues moins de douze mois après l'accouchement précédent	1979-1983	0,8
	1984-1988	1,2
	1989-1993	1,3
	1994-1998	1,4

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

GUILLEMETTE, A. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, RRSSS de Lanaudière, 1996.

Tableau 33
Naissances vivantes dont la durée de gestation est inférieure à 37 semaines
selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de moins de 37 semaines	% de naissances de moins de 37 semaines
D'Autray	2 161	141	6,5
Joliette	2 663	241	9,0 *
L'Assomption	6 153	425	6,9
Les Moulins	7 114	515	7,2
Matawinie	2 170	158	7,3
Montcalm	2 410	186	7,7
Lanaudière	22 671	1 666	7,3
Le Québec	417 487	30 127	7,2

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années (18 cas inconnus dans Lanaudière et 716 au Québec).

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 34
Naissances vivantes dont la durée de gestation est inférieure à 37 semaines
selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)
(naissances simples seulement)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de moins de 37 semaines	% de naissances de moins de 37 semaines
D'Autray	2 121	119	5,6
Joliette	2 609	209	8,0 *
L'Assomption	5 990	350	5,8
Les Moulins	6 950	439	6,3
Matawinie	2 127	141	6,6
Montcalm	2 346	150	6,4
Lanaudière	22 143	1 408	6,4
Le Québec	407 871	25 091	6,2

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années (546 cas inconnus dans Lanaudière et 10 332 au Québec).

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 35
Naissances vivantes dont la durée de gestation est de 42 semaines et plus
selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de 42 semaines et plus	% de naissances de 42 semaines et plus
D'Autray	2 161	14	0,6 *
Joliette	2 663	25	0,9
L'Assomption	6 153	75	1,2
Les Moulins	7 114	44	0,6 *
Matawinie	2 170	23	1,1
Montcalm	2 410	31	1,3
Lanaudière	22 671	212	0,9 *
Le Québec	417 487	5 021	1,2

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années (18 cas inconnus dans Lanaudière et 716 au Québec).

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 36
Naissances vivantes dont la durée de gestation est de 42 semaines et plus
selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)
(naissances simples seulement)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de 42 semaines et plus	% de naissances de 42 semaines et plus
D'Autray	2 121	14	0,7 *
Joliette	2 609	25	1,0
L'Assomption	5 990	75	1,3
Les Moulins	6 950	44	0,6 *
Matawinie	2 127	23	1,1
Montcalm	2 346	31	1,3
Lanaudière	22 143	212	1,0 *
Le Québec	407 871	5 017	1,2

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années (546 cas inconnus dans Lanaudière et 10 332 au Québec).

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 37
Naissances vivantes de poids inférieur à 2 500 grammes selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de de moins de 2 500 grammes	% de naissances de de moins de 2 500 grammes
D'Autray	2 160	111	5,1
Joliette	2 657	198	7,5 *
L'Assomption	6 145	341	5,5
Les Moulins	7 110	408	5,7
Matawinie	2 168	134	6,2
Montcalm	2 410	158	6,6
Lanaudière	22 650	1 350	6,0
Le Québec	417 625	24 863	6,0

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années (39 cas inconnus dans Lanaudière et 578 au Québec).

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 38
Naissances vivantes de poids inférieur à 2 500 grammes selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)
(naissances simples seulement)

Territoire	Nombre de naissances	Nombre de naissances de moins de 2 500 grammes	% de naissances de moins de 2 500 grammes
D'Autray	2 120	93	4,4
Joliette	2 603	167	6,4 *
L'Assomption	5 983	264	4,4
Les Moulins	6 946	315	4,5
Matawinie	2 125	116	5,5
Montcalm	2 346	121	5,2
Lanaudière	22 123	1 076	4,9
Le Québec	408 012	19 751	4,8

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années (566 cas inconnus dans Lanaudière et 10 191 au Québec).

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 39
Naissances vivantes selon la catégorie de poids et la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Moins de 1 500 grammes		1 500 grammes à 1 999 grammes		2 000 grammes à 2 499 grammes		2 500 grammes et plus		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
D'Autray	6	0,3	20	0,9	85	3,9	2 049	94,9	2 160	100,0
Joliette	26	1,0	45	1,7	127	4,8	2 459	92,5	2 657	100,0
L'Assomption	51	0,8	64	1,0	226	3,7	5 804	94,5	6 145	100,0
Les Moulins	52	0,7	75	1,1	281	4,0	6 702	94,3	7 110	100,0
Matawinie	13	0,6	20	0,9	101	4,7	2 034	93,8	2 168	100,0
Montcalm	22	0,9	33	1,4	103	4,3	2 252	93,4	2 410	100,0
Lanaudière	170	0,8	257	1,1	923	4,1	21 300	94,0	22 650	100,0
Le Québec	3 738	0,9	4 691	1,1	16 434	3,9	392 762	94,0	417 625	100,0

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années (39 cas inconnus dans Lanaudière et 578 au Québec).

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 40
Naissances vivantes ayant un retard de croissance intra-utérine¹ selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (N et %)

Territoire	Nombre de naissances²	Nombre de naissances ayant un retard de croissance	% de naissances ayant un retard de croissance
D'Autray	2 155	178	8,3
Joliette	2 648	213	8,0
L'Assomption	6 133	492	8,0
Les Moulins	7 102	631	8,9
Matawinie	2 167	183	8,4
Montcalm	2 408	237	9,8 *
Lanaudière	22 613	1 934	8,6
Le Québec	416 625	35 728	8,6

Notes : Nombre de naissances vivantes au cours des cinq années et dont la durée de gestation se situe entre 22 et 42 semaines. Les naissances vivantes dont la durée de gestation ou le poids sont inconnus ne sont pas considérées.

Les naissances dont le poids est inférieur à 500 grammes sont exclues.

Les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).

1. Poids inférieur au 10^e centile par rapport aux naissances du même sexe, du même âge gestationnel et du même type.

2. Les combinaisons improbables de poids et de durée de gestation n'ont pas été éliminées.

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 41
Naissances vivantes prématurées, postmaturées et de petit poids selon le regroupement municipal,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%)

Territoire	Moins de 37 semaines	42 semaines et plus	Moins de 2 500 grammes
D'Autray			
Lanoraie et Lavaltrie	7,0	0,6	5,5
Berthierville, La-Visitation-de-l'Île-Dupas, Saint-Barthélemy, Saint-Cuthbert, Saint-Ignace-de-Loyola, Sainte-Élisabeth et Sainte-Geneviève-de-Berthier	6,0	0,6	4,2
Mandeville, Saint-Cléophas-de-Brandon, Saint-Didace, Saint-Gabriel, Saint-Gabriel-de-Brandon et Saint-Norbert	6,1	1,1	5,7
Joliette			
Joliette	10,8	0,5	9,4
Notre-Dame-des-Prairies, Saint-Charles-Borromée, Saint-Pierre et Saint-Thomas	8,7	0,4	5,7
Notre-Dame-de-Lourdes, Saint-Ambroise-de-Kildare et Sainte-Mélanie	8,5	1,2	7,4
Crabtree et Saint-Paul	7,3	2,4	7,4
Le Québec	7,2	1,2	6,0

Tableau 41 (suite)
Naissances vivantes prématurées, postmaturées et de petit poids selon le regroupement municipal,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%)

Territoire	Moins de 37 semaines	42 semaines et plus	Moins de 2 500 grammes
L'Assomption			
Repentigny	7,2	1,2	5,3
L'Assomption, L'Épiphanie et Saint-Sulpice	7,1	1,0	6,0
Charlemagne et Le Gardeur	6,2	1,5	5,4
Les Moulins			
Terrebonne	6,6	0,6	5,4
Mascouche	6,8	0,7	6,0
Lachenaie	7,3	0,3	4,9
La Plaine	9,1	0,8	7,0
Le Québec	7,2	1,2	6,0

Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 41 (suite)
Naissances vivantes prématurées, postmaturées et de petit poids selon le regroupement municipal,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%)

Territoire	Moins de 37 semaines	42 semaines et plus	Moins de 2 500 grammes
Matawinie			
Chertsey, Entrelacs et Rawdon	8,1	0,8	7,5
Saint-Damien, Saint-Félix-de-Valois, Saint-Jean-de-Matha, Sainte-Béatrix et Sainte-Émélie-de-l'Énergie	5,2	1,0	6,5
Saint-Alphonse-Rodriguez, Saint-Côme et Sainte-Marcelline-de-Kildare	7,0	1,6	2,9
Notre-Dame-de-la-Merci et Saint-Donat	8,2	1,2	5,3
Baie-de-la-Bouteille, Lac-Devenyns, Lac-Matawin, Saint-Guillaume-Nord, Saint-Michel-des-Saints et Saint-Zénon	5,7	0,0	7,8
Réserve indienne de Manawan	11,0	1,5	4,8
Montcalm			
Saint-Alexis, Saint-Esprit, Saint-Jacques, Saint-Liguori, Saint- Roch-de-l'Achigan, Saint-Roch-Ouest et Sainte-Marie-Salomé	7,7	1,0	6,5
Saint-Lin-Laurentides	6,6	1,2	6,0
Saint-Calixte et Sainte-Julienne	9,4	1,7	7,4
Le Québec	7,2	1,2	6,0

Source : MSSS, fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 42
Évolution de la prématurité et du petit poids à la naissance,
Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (%)

		Lanaudière	Le Québec
		%	%
Naissances survenues à moins de 37 semaines de gestation	1979-1983	5,6	5,6
	1984-1988	6,6	6,2
	1989-1993	6,7	6,7
	1994-1998	7,3	7,2
Nouveau-nés pesant moins de 2 500 grammes	1979-1983	6,6	6,5
	1984-1988	6,5	6,2
	1989-1993	5,7	5,9
	1994-1998	6,0	6,0

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

GUILLEMETTE, A. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, RRSSS de Lanaudière, 1996.

Tableau 43
Naissances vivantes prématurées ou naissances vivantes de petit poids selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%)

Territoire	< 2 500 grammes et < 37 semaines de gestation	< 2 500 grammes et = 37 semaines de gestation	< 37 semaines de gestation et = 2 500 grammes	< 37 semaines de gestation ou < 2 500 grammes
D'Autray	3,1	2,0	3,4	8,5
Joliette	4,7	2,7	4,3	11,8 *
L'Assomption	3,6	2,0	3,3	8,9
Les Moulins	3,4	2,3	3,8	9,5
Matawinie	3,7	2,4	3,6	9,7
Montcalm	3,9	2,6	3,8	10,3
Lanaudière	3,7	2,3	3,7	9,6
Le Québec	3,9	2,1	3,3	9,3

Note : À la dernière colonne, la proportion accompagnée d'un astérisque est significativement différente de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).
Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 44
Naissances vivantes prématurées ou naissances vivantes de petit poids selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (%)
(naissances simples seulement)

Territoire	< 2 500 grammes et < 37 semaines de gestation	< 2 500 grammes et = 37 semaines de gestation	< 37 semaines de gestation et = 2 500 grammes	< 37 semaines de gestation ou < 2 500 grammes
D'Autray	2,4	2,0	3,2	7,5
Joliette	4,0	2,4	4,0	10,5 *
L'Assomption	2,7	1,7	3,1	7,5
Les Moulins	2,6	1,9	3,7	8,2
Matawinie	3,2	2,3	3,5	8,9
Montcalm	2,9	2,3	3,6	8,7
Lanaudière	2,9	2,0	3,5	8,4 *
Le Québec	3,0	1,8	3,1	8,0

Note : À la dernière colonne, les proportions accompagnées d'un astérisque sont significativement différentes de la proportion québécoise selon le critère retenu (niveau de confiance de 95 %).
Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 45
Naissances vivantes prématurées (en %) et risque d'apparition de telles naissances selon certaines caractéristiques des mères
et des nouveau-nés, Lanaudière et le Québec, 1994-1998

Caractéristiques	Lanaudière				Risque	Québec			
	Nombre de naissances	Nombre de prématurées	% de prématurées	Risque		Nombre de naissances	Nombre de prématurées	% de prématurées	Risque
Type									
Simple	22 143	1 408	6,4	1,00	407 871	25 091	6,2	1,00	
Multiple	528	258	48,9	14,07	9 616	5 036	52,4	16,77	
Groupe d'âge									
Moins de 20 ans	930	80	8,6	1,34	19 666	1 800	9,2	1,39	
20-24 ans	4 397	376	8,6	1,33	81 924	6 305	7,7	1,15	
25-29 ans	8 409	594	7,1	1,08	144 313	9 737	6,7	1,00	
30-34 ans	6 777	444	6,6	1,00	122 785	8 272	6,7	1,00	
35 ans et plus	2 158	172	8,0	1,24	48 872	4 013	8,2	1,24	
Scolarité									
Moins de 11 ans	3 231	306	9,5	1,42	58 027	5 163	8,9	1,35	
11 ans et plus	18 880	1 293	6,8	1,00	336 196	22 703	6,8	1,00	
État civil									
Mariée	9 119	597	6,5	1,00	199 147	12 914	6,5	1,00	
Non mariée	13 514	1 066	7,9	1,22	217 139	17 120	7,9	1,23	
Rang de naissance									
1 ^{er}	9 197	734	8,0	1,23	183 918	14 044	7,6	1,21	
2 ^e	8 799	579	6,6	1,00	151 564	9 683	6,4	1,00	
3 ^e	3 273	228	7,0	1,06	57 423	4 229	7,4	1,16	
4 ^e et plus	1 402	125	8,9	1,39	24 582	2 171	8,8	1,42	
Intervalle¹									
Moins de 12 mois	177	34	19,2	4,36	2 582	478	18,5	4,43	
12-23 mois	3 367	218	6,5	1,27	55 710	3 369	6,0	1,26	
24-47 mois	5 895	305	5,2	1,00	98 399	4 796	4,9	1,00	
48 mois et plus	3 615	236	6,5	1,28	64 155	4 230	6,6	1,38	

1. Concerne seulement les naissances de second rang et plus.
Notes : Le nombre d'événements est compilé pour les cinq années d'observation.
Le risque relatif est calculé d'après le rapport de cotes (odds ratio).
Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 46
Naissances vivantes de petit poids (en %) et risque d'apparition de telles naissances selon certaines caractéristiques des mères
et des nouveau-nés, Lanaudière et le Québec, 1994-1998

Caractéristiques	Lanaudière				Québec			
	Nombre de naissances	Nombre de petit poids	% de petit poids	Risque	Nombre de naissances	Nombre de petit poids	% de petit poids	Risque
Type								
Simple	22 123	1 076	4,9	1,00	408 012	19 751	4,8	1,00
Multiple	527	274	52,0	21,18	9 613	5 112	53,2	22,33
Groupe d'âge								
Moins de 20 ans	928	73	7,9	1,48	19 669	1 505	7,7	1,45
20-24 ans	4 394	289	6,6	1,22	81 951	5 149	6,3	1,18
25-29 ans	8 404	457	5,4	1,00	144 390	7 791	5,4	1,00
30-34 ans	6 771	380	5,6	1,03	122 816	6 944	5,7	1,05
35 ans et plus	2 153	151	7,0	1,31	48 799	3 474	7,1	1,34
Scolarité								
Moins de 11 ans	3 226	271	8,4	1,60	58 053	4 782	8,2	1,57
11 ans et plus	18 865	1 021	5,4	1,00	336 300	18 175	5,4	1,00
État civil								
Mariée	9 104	457	5,0	1,00	199 201	10 147	5,1	1,00
Non mariée	13 508	893	6,6	1,34	217 221	14 650	6,7	1,35
Rang de naissance								
1 ^{er}	9 194	628	6,8	1,44	184 014	12 005	6,5	1,30
2 ^e	8 790	425	4,8	1,00	151 585	7 732	5,1	1,00
3 ^e	3 272	194	5,9	1,24	57 441	3 380	5,9	1,16
4 ^e et plus	1 394	103	7,4	1,57	24 585	1 746	7,1	1,42
Intervalle¹								
Moins de 12 mois	177	21	11,9	3,79	2 578	312	12,1	3,77
12-23 mois	3 366	167	5,0	1,47	55 740	2 413	4,3	1,24
24-47 mois	5 886	202	3,4	1,00	98 440	3 466	3,5	1,00
48 mois et plus	3 609	183	5,1	1,50	64 151	3 513	5,5	1,59

1. Concerne seulement les naissances de second rang et plus.
Notes : Le nombre d'événements est compilé pour les cinq années d'observation.
Le risque relatif est calculé d'après le rapport de cotes (odds ratio).
Source : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 47
Taux de mortalité à moins d'un an selon la MRC, Lanaudière et le Québec, 1994-1998 (pour 1 000 naissances)

Territoire	Mortalité foetale	Mortalité périnatale	Mortalité néonatale précoce	Mortalité néonatale tardive	Mortalité néonatale	Mortalité postnéonatale	Mortalité infantile
	Mortinaissances	Mortinaissances et décès 0-6 jrs	Décès 0-6 jrs	Décès 7-27 jrs	Décès 0-27 jrs	Décès 28-365 jrs	Décès 0-365 jrs
D'Autray	3,7	6,4	2,8	0,5	3,2	0,9	4,2
Joliette	4,5	7,8	3,4	0,8	4,1	0,4	4,5
L'Assomption	3,2	6,8	3,6	0,5	4,1	1,1	5,2
Les Moulins	3,6	7,1	3,5	0,3	3,8	1,1	4,9
Matawinie	3,2	5,5	2,3	0,5	2,8	4,6	7,4
Montcalm	3,7	7,9	4,1	0,0	4,1	0,4	4,6
Lanaudière	3,6	7,0	3,4	0,4	3,8	1,3	5,1
Le Québec	4,1	7,2	3,1	0,7	3,8	1,5	5,3

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.
MSSS, Fichier des décès, 1994 à 1998.
MSSS, Fichier des mortinaissances, 1994 à 1998.

Tableau 48
Taux de mortalité à moins d'un an selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (pour 1 000 naissances vivantes)

Territoire	1979-1983	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation
					1989-1993 à 1994-1998 (%)
D'Autray	8,5	5,3	8,4	4,2	-50,0
Joliette	5,9 *	6,1	8,2	4,5	-45,1
L'Assomption	9,1	6,9	4,0 *	5,2	30,0
Les Moulins	6,9	5,8	3,5 *	4,9	40,0
Matawinie	12,3	4,9	6,0	7,4	23,3
Montcalm	9,8	7,5	6,8	4,6	-32,4
Lanaudière	8,3	6,2	5,2	5,1	-1,9
Le Québec	9,0	7,1	6,1	5,3	-13,1

Note : Les taux accompagnés d'un astérisque sont significativement différents, selon le critère retenu, du taux québécois relatif à la même période (niveau de confiance de 95 %).

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

MSSS, Fichier des décès, 1994 à 1998.

GUILLEMETTE, A. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, RRSSS de Lanaudière, 1996

Tableau 49
Taux de mortalité à moins d'un an pour des anomalies congénitales, Lanaudière et le Québec,
1994-1998 (pour 100 000 naissances vivantes)

Causes de décès (codes CIM-9)	Lanaudière		Le Québec	
	Décès	Taux pour 100 000	Décès	Taux pour 100 000
Anomalies congénitales (740-759)	44	193,9	700	167,4
Anomalies congénitales du système nerveux (740-742)	9	39,7	121	28,9
Anomalies congénitales de l'appareil circulatoire (745-747)	16	70,5	267	63,8
Anomalies congénitales de l'appareil respiratoire (748)	3	13,2	65	15,5
Anomalies congénitales de l'appareil digestif (750-751)	1	4,4	19	4,5
Anomalies congénitales de l'appareil urinaire (753)	3	13,2	44	10,5
Anomalies congénitales du système ostéo-musculaire (754-756)	7	30,9	38	9,1
Aberrations chromosomiques (758)	5	22,0	98	23,4

Note : Le nombre d'événements est compilé pour les cinq années d'observation.

Sources : MSSS, Fichier des décès, 1994 à 1998.

MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 50
Taux de mortalité à moins d'un an pour certaines affections périnatales, Lanaudière et le Québec,
1994-1998 (pour 100 000 naissances vivantes)

Causes de décès (codes CIM-9)	Lanaudière		Le Québec	
	Décès	Taux pour 100 000	Décès	Taux pour 100 000
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (760-779)	50	220,4	1 022	244,4
Fœtus ou nouveau-né affecté par des complications maternelles de la grossesse (761)	14	61,7	184	44,0
Fœtus ou nouveau-né affecté par des complications concernant le placenta, le cordon ombilical et les membranes (762)	6	26,4	145	34,7
Troubles en rapport avec la brièveté de la gestation et un poids insuffisant (765)	7	30,9	186	44,5
Hypoxie intra-utérine et asphyxie à la naissance (768)	3	13,2	78	18,7
Syndrome de détresse respiratoire (769)	12	52,9	155	37,1
Autres affections respiratoires du fœtus et du nouveau-né (770)	1	4,4	85	20,3

Note : Le nombre d'événements est compilé pour les cinq années d'observation.

Sources : MSSS, Fichier des décès, 1994 à 1998.

MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 51
Taux de mortalité à moins d'un an selon les deux principales causes de décès,
Lanaudière et le Québec, 1979-1983 à 1994-1998 (pour 100 000 naissances vivantes)

Causes de décès (codes CIM-9)		1979-1983	1984-1988	1989-1993	1994-1998	Variation
						1989-1993 à 1994-1998 (%)
Anomalies congénitales (740-759)						
	Lanaudière	295,5	269,9	157,0	193,9	23,5
	Le Québec	304,1	238,7	198,3	167,4	-15,6
Affections périnatales (760-779)						
	Lanaudière	330,0	249,6	245,0	220,4	-10,0
	Le Québec	399,7	325,6	266,5	244,4	-8,3

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

MSSS, Fichier des décès, 1994 à 1998.

GUILLEMETTE, A. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, RRSSS de Lanaudière, 1996.

Tableau 52
Taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1995 à 1998-1999 (pour 100 000 naissances vivantes)

Territoire	Morbidité néonatale précoce	Morbidité néonatale tardive	Morbidité néonatale	Morbidité postnéonatale	Morbidité à moins d'un an
	Hospitalisations à 0-6 jours	Hospitalisations à 7-27 jours	Hospitalisations à 0-27 jours	Hospitalisations à 28-365 jours	Hospitalisations à 0-365 jours
D'Autray	1 802,2	3 049,9	4 852,1	23 937,2	28 789,3
Joliette	1 687,9	3 638,4	5 326,3	28 057,0	33 383,4
L'Assomption	2 564,5	3 635,8	6 200,3	23 437,8	29 638,1
Les Moulins	2 697,8	2 543,2	5 241,0	18 083,5	23 324,4
Matawinie	1 658,2	2 211,0	3 869,2	32 059,0	35 928,1
Montcalm	2 116,2	3 361,0	5 477,2	23 195,0	28 672,2
Lanaudière	2 296,3	3 072,0	5 368,2	23 147,8	28 516,0
Le Québec	2 334,5	2 887,6	5 222,1	19 932,7	25 154,8

Note : Sont exclues les hospitalisations d'enfants nés vivants en bonne santé.

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 1994-1995 à 1998-1999.

Tableau 53
Taux de morbidité hospitalière en chirurgies d'un jour à moins d'un an selon la MRC,
Lanaudière et le Québec, 1994-1995 à 1998-1999 (pour 100 000 naissances vivantes)

Territoire	Morbidité néonatale précoce	Morbidité néonatale tardive	Morbidité néonatale	Morbidité postnéonatale	Morbidité à moins d'un an
	Hospitalisations à 0-6 jours	Hospitalisations à 7-27 jours	Hospitalisations à 0-27 jours	Hospitalisations à 28-365 jours	Hospitalisations à 0-365 jours
D'Autray	0,0	0,0	0,0	924,2	924,2
Joliette	0,0	0,0	0,0	1 725,4	1 725,4
L'Assomption	0,0	0,0	0,0	1 525,7	1 525,7
Les Moulins	0,0	0,0	0,0	1 405,1	1 405,1
Matawinie	0,0	0,0	0,0	1 612,2	1 612,2
Montcalm	0,0	41,5	41,5	1 203,3	1 244,8
Lanaudière	0,0	4,4	4,4	1 428,0	1 432,4
Le Québec	1,0	7,9	8,8	1 485,6	1 494,4

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.
MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 1994-1995 à 1998-1999.

Tableau 54
Morbidité hospitalière à moins d'un an selon le type et la cause, Lanaudière,
1994-1995 à 1998-1999 (N et taux pour 100 000 naissances vivantes)

Causes d'hospitalisation (codes CIM-9)	Soins de courte durée		Chirurgies d'un jour	
	N	Taux pour 100 000	N	Taux pour 100 000
Maladies infectieuses et parasitaires (001-139)	476	2 097,9	0	0,0
Tumeurs (140-239)	43	189,5	18	79,3
Maladies endocriniennes, de la nutrition et du métabolisme et troubles immunitaires (240-279)	62	273,3	0	0,0
Maladies du système nerveux et des organes des sens (320-389)	193	850,6	113	498,0
Maladies de l'appareil circulatoire (390-459)	27	119,0	0	0,0
Maladies de l'appareil respiratoire (460-519)	2 444	10 771,7	12	52,9
Maladies de l'appareil digestif (520-579)	584	2 573,9	50	220,4
Maladies des organes génito-urinaires (580-629)	419	1 846,7	23	101,4
Anomalies congénitales (740-759)	399	1 758,6	76	335,0
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (760-779)	767	3 380,5	1	4,4
Lésions traumatiques et empoisonnements (E800-E999)	171	753,7	2	8,8
Autres	885	3 900,6	30	132,2
Total	6 470	28 516,0	325	1 432,4

Notes : Le nombre d'événements est compilé pour les cinq années d'observation.
Sont exclues les hospitalisations d'enfants nés vivants en bonne santé.

Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 1994-1995 à 1998-1999.
MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 55
Morbidité hospitalière à moins d'un an selon le type et la cause, le Québec,
1994-1995 à 1998-1999 (N et taux pour 100 000 naissances vivantes)

Causes d'hospitalisation (codes CIM-9)	Soins de courte durée		Chirurgies d'un jour	
	N	Taux pour 100 000	N	Taux pour 100 000
Maladies infectieuses et parasitaires (001-139)	6 727	1 608,5	1	0,2
Tumeurs (140-239)	632	151,1	313	74,8
Maladies endocriniennes, de la nutrition et du métabolisme et troubles immunitaires (240-279)	1 058	253,0	6	1,4
Maladies du système nerveux et des organes des sens (320-389)	3 718	889,0	2 624	627,4
Maladies de l'appareil circulatoire (390-459)	536	128,2	6	1,4
Maladies de l'appareil respiratoire (460-519)	36 887	8 820,4	240	57,4
Maladies de l'appareil digestif (520-579)	9 616	2 299,4	977	233,6
Maladies des organes génito-urinaires (580-629)	6 648	1 589,7	368	88,0
Anomalies congénitales (740-759)	7 575	1 811,3	1 116	266,9
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (760-779)	13 922	3 329,0	46	11,0
Lésions traumatiques et empoisonnements (E800-E999)	2 753	658,3	52	12,4
Autres	15 126	3 616,9	501	119,8
Total	105 198	25 154,8	6 250	1 494,5

Notes : Le nombre d'événements est compilé pour les cinq années d'observation.
Sont exclues les hospitalisations d'enfants nés vivants en bonne santé.

Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 1994-1995 à 1998-1999.
MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

Tableau 56
Taux de morbidité hospitalière en soins de courte durée à moins d'un an selon certaines causes,
Lanaudière, 1984-1985 à 1998-1999 (pour 100 000 naissances vivantes)

Causes d'hospitalisation (codes CIM-9)	1984-1985 à 1988-1989	1989-1990 à 1993-1994	1994-1995 à 1998-1999	Variation 1989-1994 à 1994-1999 (en %)
Maladies infectieuses et parasitaires (001-139)	2 179,8	1 864,5	2 097,9	12,5
Tumeurs (140-239)	198,6	206,7	189,5	-8,3
Maladies endocriniennes, de la nutrition et du métabolisme et troubles immunitaires (240-279)	178,3	210,6	273,3	29,8
Maladies du système nerveux et des organes des sens (320-389)	845,4	758,0	850,6	12,2
Maladies de l'appareil circulatoire (390-459)	66,2	141,7	119,0	-16,0
Maladies de l'appareil respiratoire (460-519)	6 091,2	7 140,1	10 771,7	50,9
Maladies de l'appareil digestif (520-579)	2 286,7	2 155,4	2 573,9	19,4
Anomalies congénitales (740-759)	2 098,3	2 071,2	1 758,6	-15,1
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (760-779)	2 128,9	2 553,6	3 380,5	32,4
Lésions traumatiques et empoisonnements (E800-E999)	713,0	700,6	753,7	7,6
Autres	2 964,1	3 480,1	3 900,6	12,1
Total	19 750,4	21 282,5	28 516,0	34,0

Note : Sont exclues les hospitalisations d'enfants nés vivants en bonne santé.

Sources : MSSS, Fichier des naissances vivantes, 1994 à 1998.

MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 1994-1995 à 1998-1999.

GUILLEMETTE, A. *Des mères et des enfants. La fécondité et la périnatalité dans Lanaudière de 1979 à 1993*, RRSSS de Lanaudière, 1996.

Tableau 57
Durée d'hospitalisation en soins de courte durée des enfants âgés de moins d'un an,
Lanaudière et le Québec, 1994-1995 à 1998-1999 (en jours)

Durée d'hospitalisation	Lanaudière		Le Québec	
	N	%	N	%
1 jour	1 335	20,6	23 709	22,5
2 jours	1 476	22,8	22 785	21,7
3 jours	1 061	16,4	16 548	15,7
4 jours	751	11,6	11 050	10,5
5 jours	506	7,8	7 081	6,7
6 jours	331	5,1	4 864	4,6
7 jours	240	3,7	3 967	3,8
8 jours	156	2,4	2 477	2,4
9 jours	102	1,6	1 886	1,8
10-14 jours	268	4,1	5 275	5,0
15-19 jours	84	1,3	1 887	1,8
20-29 jours	93	1,4	1 659	1,6
30-39 jours	28	0,4	680	0,6
40-49 jours	9	0,1	397	0,4
50 jours et plus	30	0,5	933	0,9
Total	6 470	100,0	105 198	100,0
Durée moyenne d'hospitalisation (en jours)	4,65		5,33	

Note : Sont exclues les hospitalisations d'enfants nés vivants en bonne santé.

Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 1994-1995 à 1998-1999.

Tableau 58
Hospitalisations en soins de courte durée chez les enfants âgés de moins d'un an selon le lieu de l'hospitalisation et
la MRC de résidence de l'enfant, Lanaudière, 1994-1995 à 1998-1999 (N et %)

Lieu d'hospitalisation		D'Autray		Joliette		L'Assomption		Les Moulins		Matawinie		Montcalm		Lanaudière	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière	CHRDL	359	57,6	753	84,6	56	3,1	17	1,0	620	79,5	186	26,9	1 991	30,8
	CHPLG	122	19,6	4	0,4	1 070	58,6	398	24,0	3	0,4	81	11,7	1 678	25,9
	Total	481	77,2	757	85,1	1 126	61,7	415	25,0	623	79,9	267	38,6	3 669	56,7
Montréal-Centre		133	21,3	127	14,3	675	37,0	697	42,0	129	16,5	214	31,0	1 975	30,5
Laval		0	0,0	0	0,0	7	0,4	510	30,7	4	0,5	28	4,1	549	8,5
Mauricie et Centre-du-Québec		3	0,5	1	0,1	2	0,1	1	0,1	1	0,1	0	0,0	8	0,1
Laurentides		0	0,0	0	0,0	1	0,1	24	1,4	17	2,2	178	25,8	220	3,4
Montérégie		1	0,2	0	0,0	3	0,2	1	0,1	0	0,0	2	0,3	7	0,1
Autres régions		5	0,8	5	0,6	12	0,7	12	0,7	6	0,8	2	0,3	42	0,6
Total		623	100,0	890	100,0	1 826	100,0	1 660	100,0	780	100,0	691	100,0	6 470	100,0

Note : Sont exclues les hospitalisations d'enfants nés vivants en bonne santé.

Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 1994-1995 à 1998-1999.

Tableau 59
Chirurgies d'un jour chez les enfants âgés de moins d'un an selon le lieu de l'hospitalisation et
la MRC de résidence de l'enfant, Lanaudière, 1994-1995 à 1998-1999 (N et %)

Lieu d'hospitalisation	D'Autray		Joliette		L'Assomption		Les Moulins		Matawinie		Montcalm		Lanaudière	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Lanaudière														
CHRDL	12	60,0	35	76,1	8	8,5	0	0,0	27	77,1	9	30,0	91	28,0
CHPLG	2	10,0	1	2,2	14	14,9	5	5,0	0	0,0	1	3,3	23	7,1
Total	14	70,0	36	78,3	22	23,4	5	5,0	27	77,1	10	33,3	114	35,1
Montréal-Centre	6	30,0	10	21,7	70	74,5	87	87,0	7	20,0	11	36,7	191	58,8
Laval	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	7,0	0	0,0	1	3,3	8	2,5
Mauricie et Centre-du-Québec	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Laurentides	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,9	8	26,7	9	2,8
Montréal	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Autres régions	0	0,0	0	0,0	2	2,1	1	1,0	0	0,0	0	0,0	3	0,9
Total	20	100,0	46	100,0	94	100,0	100	100,0	35	100,0	30	100,0	325	100,0

Sources : MSSS, Fichier MED-ÉCHO, 1994-1995 à 1998-1999.