Portrait de la population du RTS de la Montérégie-Est : Appui au projet d'offre de services en nutrition



Octobre 2026

Direction de santé publique de la Montérégie

1

Santé Québec

Analyse des indicateurs au CISSS pour soutenir l'adaptation des offres de service en nutrition.

Images: https://www.magnific.com/fr/ Images libres de droits.

Fatimah Ehyra Binate, *M. Sc. Santé publique*
Santé Québec Montérégie-Ouest
Direction de santé publique
Équipe Surveillance
1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3

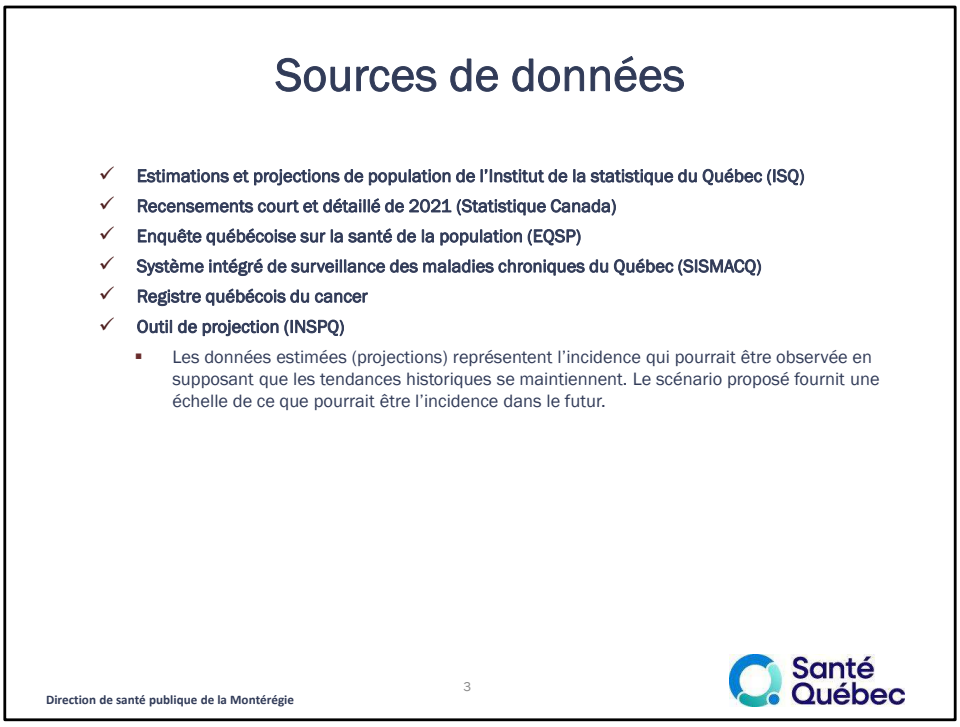
Courriel : fatimah.ehyra.binate.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca
WEB : https://extranet.santemonteregie.qc.ca/dspu/portrait-population/

Ce portfolio comporte des commentaires sous la plupart des diapositives. Il est conseillé d'utiliser l'affichage *Page de commentaires.*

Citation suggérée

Binaté, F. E. (2026). *Portrait de la population du RTS de la Montérégie-Est : appui au projet d'offre de services en nutrition.* Santé Québec Montérégie-Ouest, Direction de santé publique, Équipe Surveillance.

Ce document peut être téléchargé et partagé à condition d'en mentionner la source. De plus, il ne peut être modifié de quelque façon que ce soit, ni utilisé à des fins commerciales.



Les projections démographiques sont des modélisations de l'évolution future de la population. Elles ne doivent pas être interprétées comme étant la prévision d'un futur attendu, mais bien comme la projection d'un futur possible si les tendances et les orientations actuelles se poursuivent.

Plan de la présentation

I. Caractéristiques de la population
   - Conditions sociodémographiques
   - Conditions socioéconomiques
   - Naissances

II. État de santé
   - Poids et image corporelle
   - Maladies chroniques
     - Diabète
     - Hypertension
     - Maladies vasculaires cérébrales (MVC)
     - Insuffisance cardiaque
     - Cardiopathies ischémiques
   - Cancer

Faits saillants

Dans le **RTS de la Montérégie-Est** :

- Plus de la moitié de la population (62 %) est âgée de 15 à 64 ans. La population devrait s'accroître d'environ 3 % de 2024 à 2035.
- Près de la moitié de la population (49,0 %) vit au RLS Pierre-Boucher.
- Le tiers de la population (33 %) âgée de 25 à 64 ans détient un certificat, diplôme ou grade universitaire.
- Plus de la moitié de la population (61 %) occupe un emploi.
- Environ 5 % de la population est en situation de pauvreté, selon la MPC.
- Il y a eu plus de 4 800 naissances en 2023. Le taux de natalité est plus faible au RLS Pierre-De Saurel qu'au Québec.
- Il y a eu plus de 400 naissances vivantes de faible poids en 2023. La proportion de naissances vivantes de faible poids ne diffère pas de celle du Québec.

Faits saillants

Dans le **RTS de la Montérégie-Est** :

- Plus de la moitié des adultes âgés de 18 ans et plus (257 600) sont en surplus de poids en 2020-2021. La proportion d'adultes en surplus de poids (60 %) ne diffère pas de celle du Québec.
- Près du quart des adultes âgés de 18 ans et plus (105 500) sont obèses en 2020-2021. La proportion d'adultes obèses (24 %) ne diffère pas de celle du Québec.
- Environ 14 % de la population âgée de 15 ans et plus déclare être très satisfaite de son poids, tandis que le tiers est plutôt satisfait.
- Environ le quart de la population âgée de 15 ans et plus a tenté de maintenir son poids (26 %) ou d'en perdre (25 %). En ce qui concerne les élèves du secondaire, environ le cinquième (21 %) a essayé de perdre du poids.
- Environ 5 % des élèves du secondaire ont reçu un diagnostic médical de trouble alimentaire en 2022-2023.

Faits saillants

Dans le **RTS de la Montérégie-Est** :

- Plus de 2 200 personnes ont reçu un diagnostic de diabète en 2024-2025. Le taux d'incidence est plus faible au RTS, ainsi que dans le RLS de Richelieu-Yamaska qu'au Québec.
- Plus de 4 000 adultes âgés de 20 ans et plus ont reçu un diagnostic d'hypertension en 2024-2025. Le taux d'incidence est plus faible au RTS, ainsi que dans le RLS de Richelieu-Yamaska qu'au Québec.
- Plus de 1 400 adultes âgés de 20 ans et plus ont reçu un diagnostic de maladie vasculaire cérébrale en 2024-2025. Le taux d'incidence est plus élevé au RTS, ainsi que dans le RLS Pierre-De Saurel qu'au Québec.
- Plus de 1 700 adultes âgés de 40 ans et plus ont reçu un diagnostic d'insuffisance cardiaque en 2024-2025. Le taux d'incidence est plus faible au RTS, ainsi que dans le RLS de Richelieu-Yamaska qu'au Québec.

Faits saillants

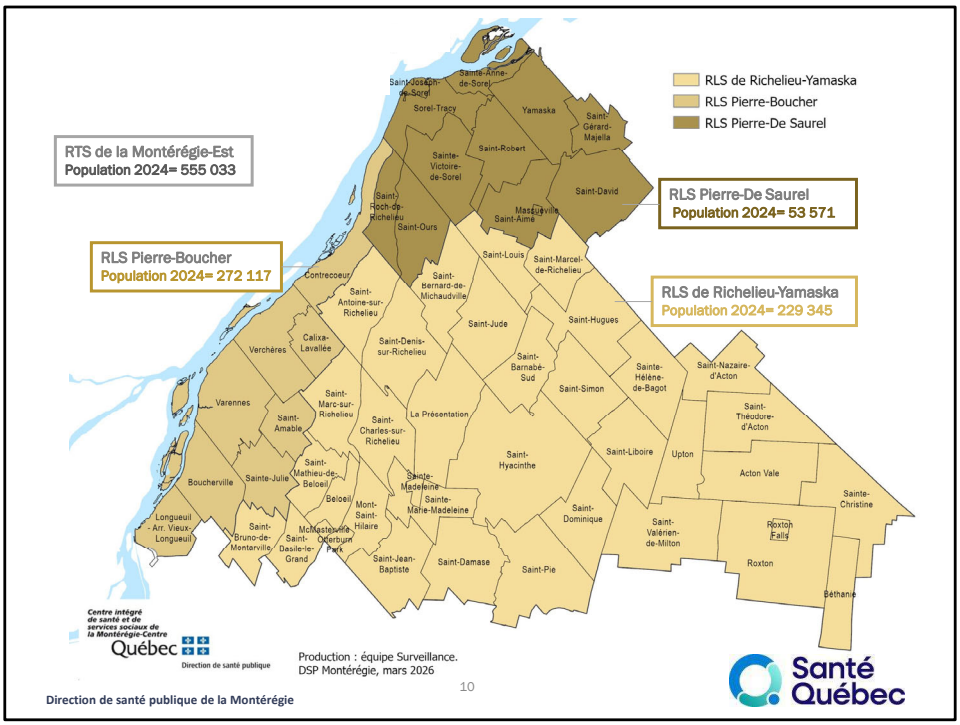
Dans le **RTS de la Montérégie-Est**

- Plus de 2 200 adultes âgés de 20 ans et plus ont reçu un diagnostic de cardiopathie ischémique. Le taux d'incidence est plus faible au RTS, ainsi que dans les RLS Pierre-Boucher et de Richelieu-Yamaska qu'au Québec.
- Près de 800 personnes ont reçu un diagnostic de cancer de l'appareil digestif. Le taux d'incidence ne diffère pas de celui du Québec. Le cancer colorectal est le cancer le plus fréquent parmi les sièges de l'appareil digestif.



I. Caractéristiques de la population

Conditions sociodémographiques



1. Le RTS de la Montérégie-Est est composé de trois Réseaux locaux de services (RLS).
2. Au 1er juillet 2024, le RTS compte 555 033 habitants.
3. Le RLS Pierre-Boucher représente près de la moitié de la population du RTS avec plus de 272 000 habitants.

Répartition de la population selon l'âge, RTS de la Montérégie-Est, 2024[1]

Âge	Population totale	
	N	%
0 à 4 ans	26 549	4,8
5 à 14 ans	61 953	11,2
15 à 24 ans	59 182	10,7
25 à 34 ans	65 135	11,7
35 à 44 ans	74 407	13,4
45 à 54 ans	71 116	12,8
55 à 64 ans	73 852	13,3
65 à 74 ans	67 580	12,2
75 à 84 ans	42 067	7,6
85 ans et plus	13 192	2,4
Total	555 033	100,0

0 à 14 ans = 16 %

15 à 64 ans = 62 %

65 ans et plus = 22 %

[1] Données provisoires.
Sources : ISQ, Estimation de population.
Production : équipe Surveillance, DSPu Montérégie, septembre 2026.

Direction de santé publique de la Montérégie

11

Santé Québec

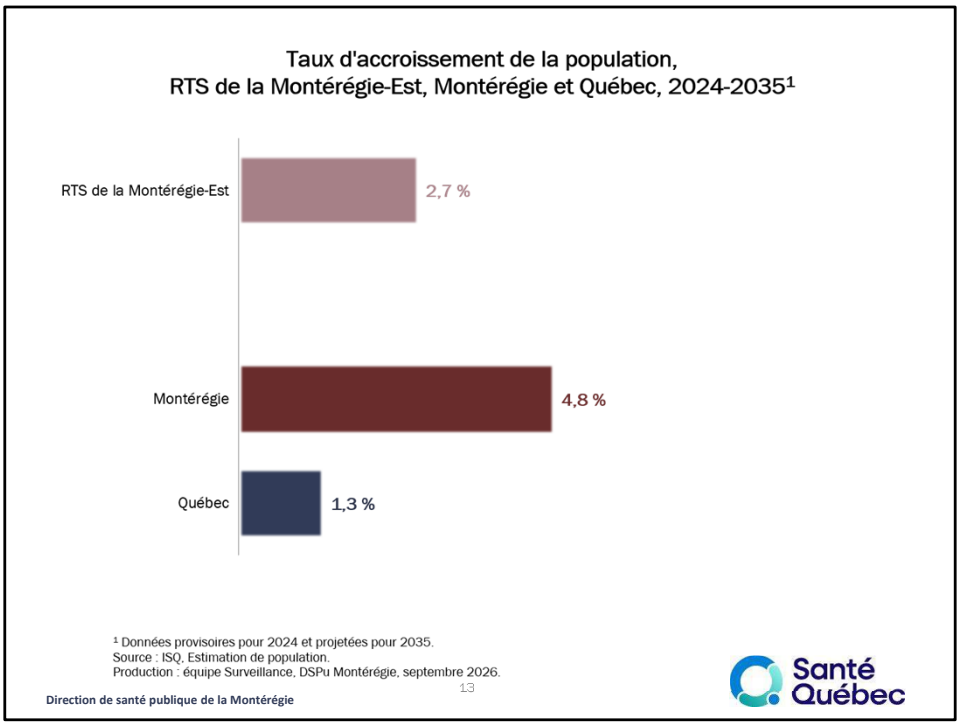
1. Au 1er juillet 2024, le RTS de la Montérégie-Est compte plus de 555 000 habitants, dont environ 62 % sont âgés de 15 à 64 ans.
2. On y dénombre moins de jeunes de moins de 15 ans (16 %) que de personnes âgées de 65 ans et plus (22 %).
3. L'âge médian de la population est de 44 ans.
4. Le vieillissement démographique est une conséquence de l'allongement de l'espérance de vie et de la baisse de la fécondité.

Taux d'accroissement de la population selon l'âge, RTS de la Montérégie-Est, 2024-2035[1]

Âge	Population totale		Taux d'accroissement (%) 2024-2035
	2024	2035	
0 à 14 ans	88 502	81 399	- 8,0
15 à 64 ans	343 692	343 238	- 0,1
65 ans et plus	122 839	145 464	18,4
Total	555 033	570 101	2,7

[1] Données provisoires pour 2024 et projetées pour 2035.
Sources : ISQ, Estimation et projections de population.
Production : équipe Surveillance, DSPu Montérégie, septembre 2026.

1. Au RTS de la Montérégie-Est, la population âgée de 65 ans et plus devrait s'accroître de 18 % entre 2024 et 2035.
2. À l'exception des autres groupes d'âge, les personnes âgées de moins de 64 ans devraient connaître une décroissance de leur population d'ici 2035.



1. Selon les dernières projections de l'Institut de la statistique du Québec, la population du RTS de la Montérégie-Est devrait croître d'environ 3 % d'ici 2035. Il s'agit d'un taux d'accroissement inférieur à celui observé en Montérégie, mais supérieur à celui du Québec.

Répartition de la population, RLS du RTS de la Montérégie-Est, 2024[1]

Territoire	Population totale	
	N	%
RLS Pierre-Boucher	272 117	49,0
RLS de Richelieu-Yamaska	229 345	41,3
RLS Pierre-De Saurel	53 571	9,65
RTS Montérégie-Est	**555 033**	100,0

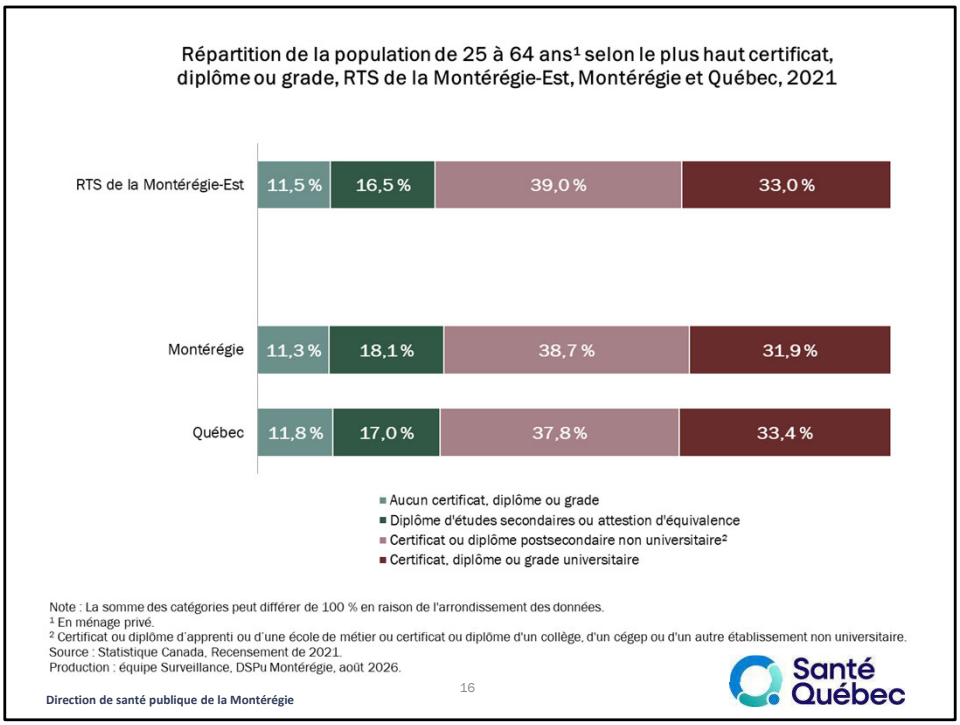
[1] Données provisoires pour 2024.
Sources : ISQ, Estimations de population.
Production : équipe Surveillance, DSPu Montérégie, septembre 2026.

1. Au 1er juillet 2024, le RTS de la Montérégie-Est compte 555 033 habitants, dont près de la moitié (49 %) vivent dans le RLS Pierre-Boucher.
2. Le RLS Pierre-De Saurel est le moins peuplés du RTS.

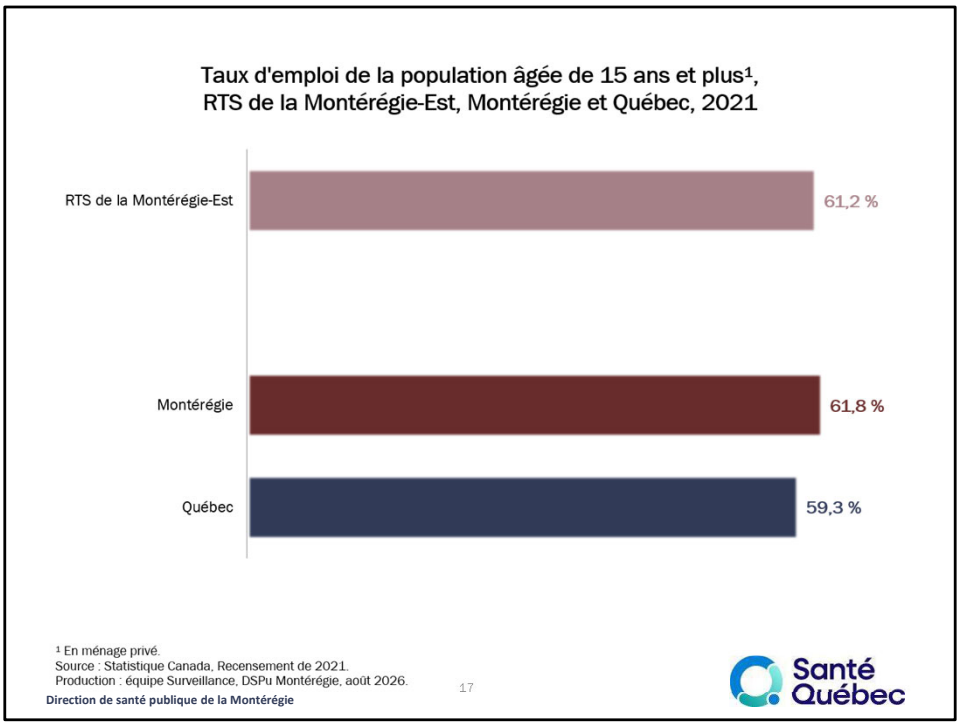


I. Caractéristiques de la population

Conditions socioéconomiques

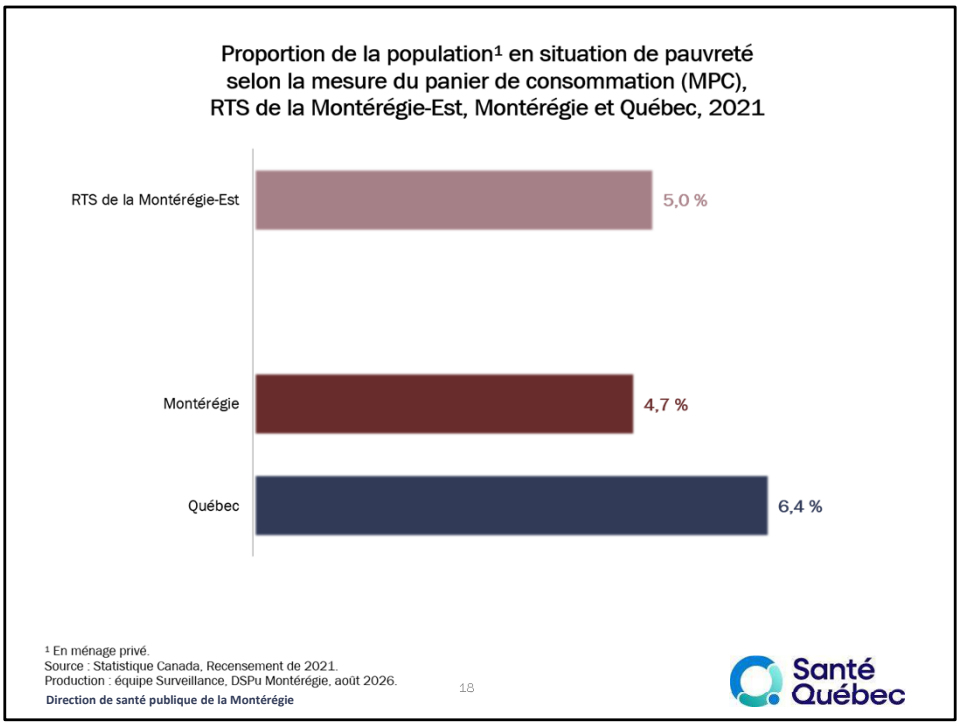


1. Au RTS de la Montérégie-Est, selon le Recensement de 2021, le tiers des personnes âgées de 25 à 64 ans détiennent un certificat, diplôme ou grade universitaire.
2. Cette proportion est supérieure à celle observée en Montérégie, mais est comparable à celle du Québec.



1. Au RTS de la Montérégie-Est, selon le Recensement de 2021, plus de 61 % de la population âgée de 15 ans et plus occupent un emploi.
2. Ce taux est comparable à celui observé en Montérégie et supérieur à celui du Québec.

Note : Cet indicateur doit être interprété avec prudence considérant les effets de la pandémie sur le marché du travail.



Le statut socioéconomique d'une population constitue un déterminant important de l'état de santé. La situation de pauvreté constitue un indicateur d'inégalité.

1. Au RTS de la Montérégie-Est, selon le Recensement de 2021, 5,0 % de la population est en situation de pauvreté selon la Mesure du panier de consommation (MPC).
2. Cette proportion est comparable à celle observée en Montérégie, mais inférieure à celle observée au Québec.

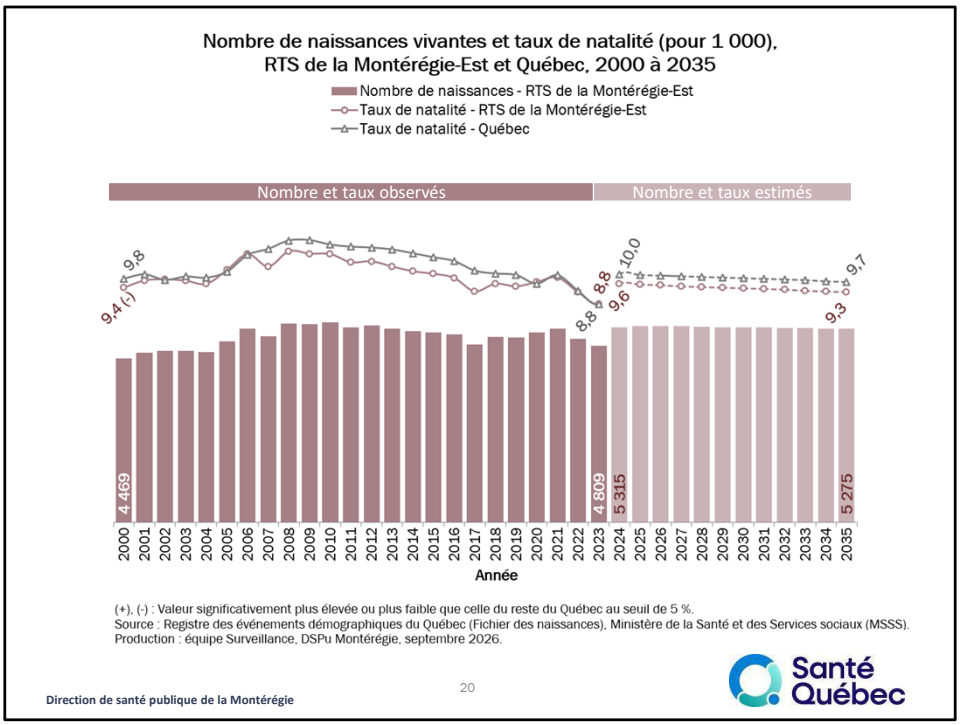
Personnes en situation de pauvreté selon la Mesure du panier de consommation (MPC) : Il s'agit d'une mesure fondée sur le coût de biens et de services correspondant à un niveau de vie de base. Le seuil représente, selon des qualités et des quantités déterminées, les coûts de la nourriture, de l'habillement, du transport, du logement et des autres dépenses pour une famille de référence composée de deux adultes et de deux enfants.

Note : Cet indicateur doit être interprété avec prudence considérant les effets de la pandémie sur le marché du travail et les différentes mesures d'aide financière offertes par le gouvernement.

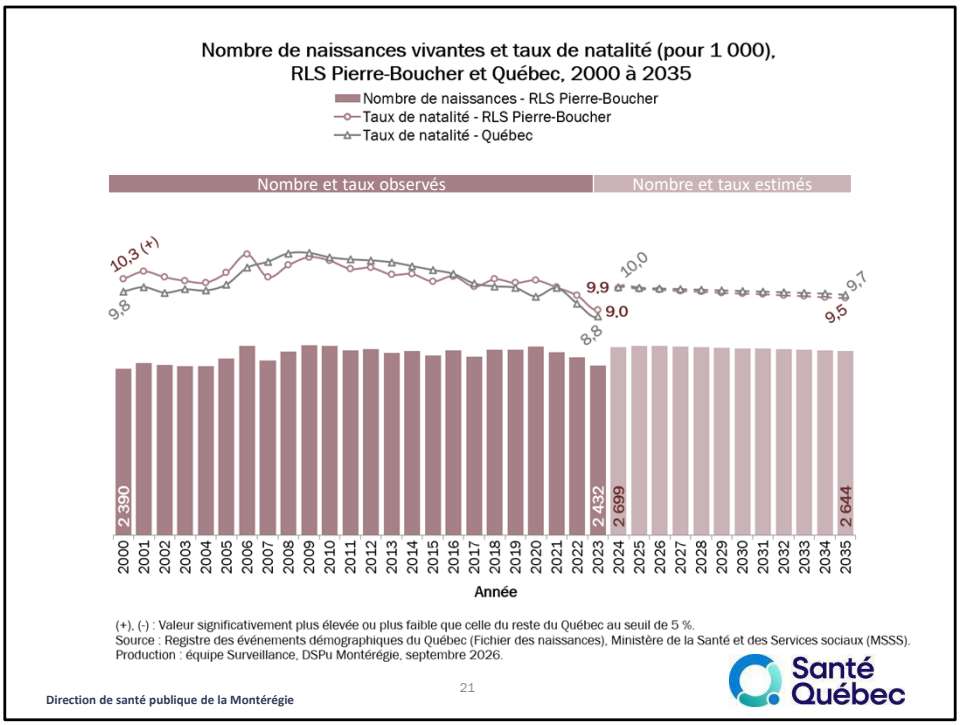


I. Caractéristiques de la population

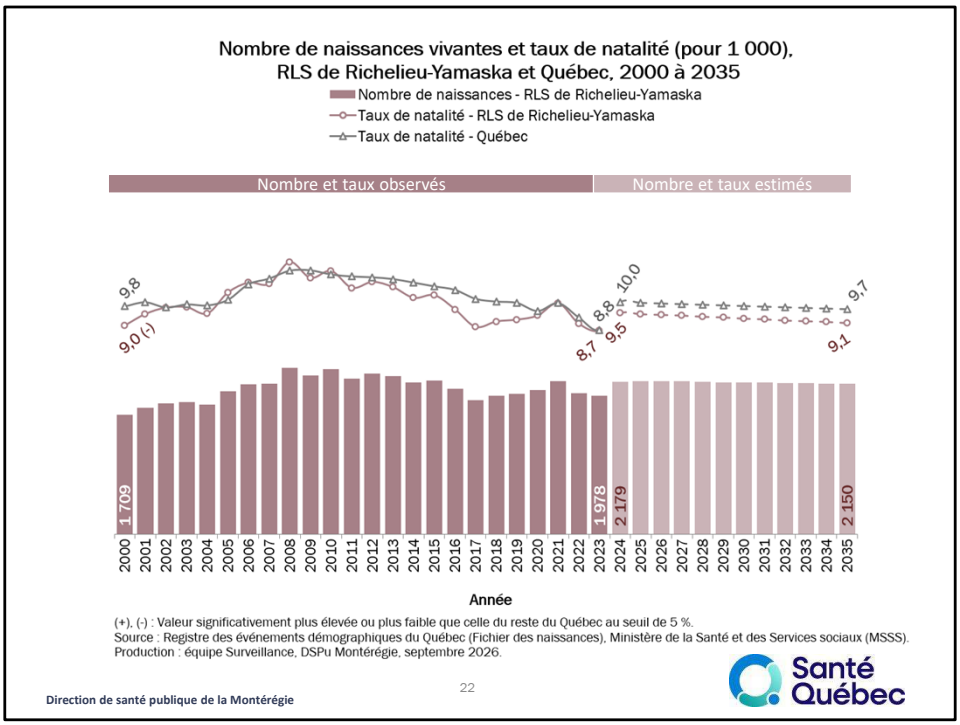
Naissances



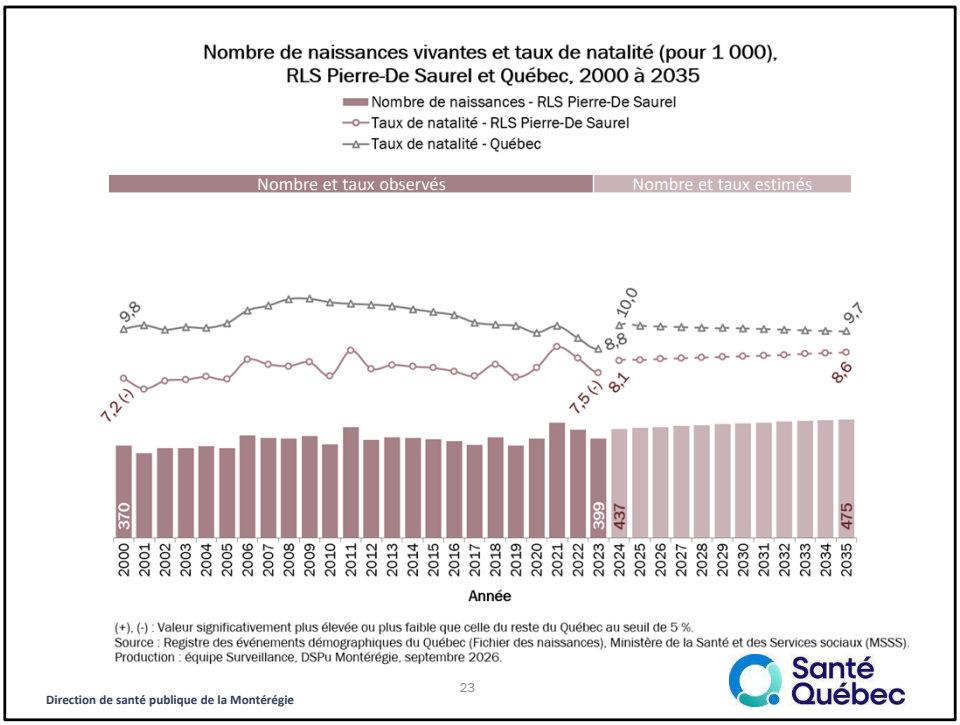
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2023, on dénombre 4 809 naissances.
2. En 2023, le taux de natalité ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux de natalité est légèrement à la baisse depuis 2000.
4. On estime qu'il y aura entre 5 315 et 5 275 naissances d'ici 2035.



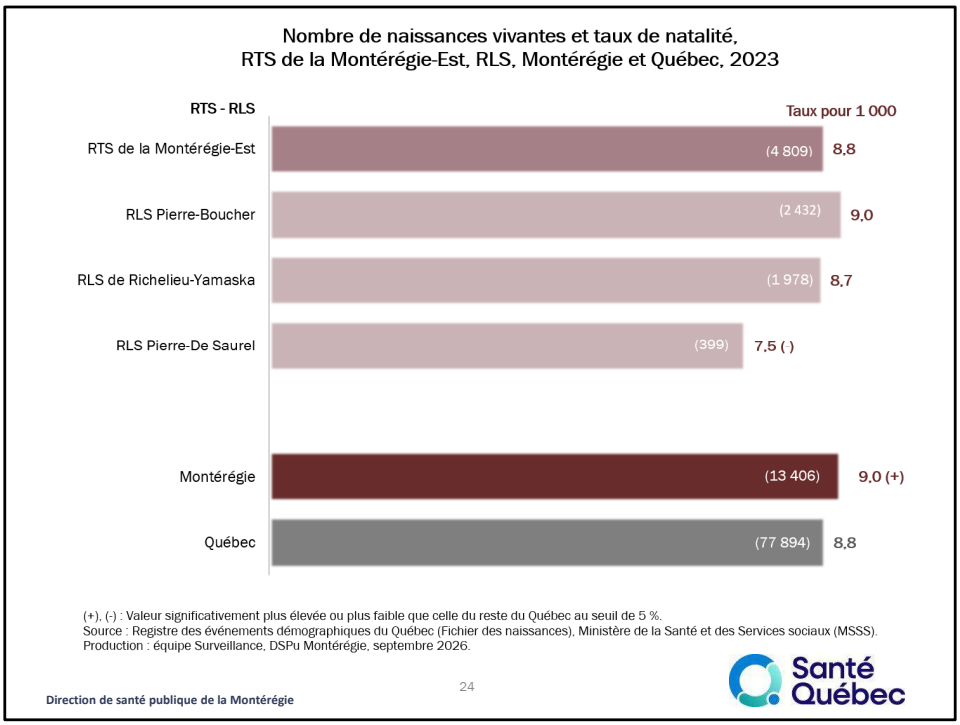
1. Au RLS Pierre-Boucher, en 2023, on dénombre 2 432 naissances.
2. En 2023, le taux de natalité ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux de natalité est légèrement à la baisse depuis 2000.
4. On estime qu'il y aura entre 2 699 et 2 644 naissances d'ici 2035.



1. Au RLS de Richelieu-Yamaska, en 2023, on dénombre 1 978 naissances.
2. En 2023, le taux de natalité ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux de natalité est relativement stable avec des fluctuations aléatoires depuis 2000.
4. On estime qu'il y aura entre 2 179 et 2 150 naissances d'ici 2035.



1. Au RLS Pierre-De Saurel, en 2023, on dénombre 399 naissances.
2. En 2023, le taux de natalité est plus faible que celui du Québec.
3. Le taux de natalité est relativement stable avec des fluctuations aléatoires depuis 2000.
4. On estime qu'il y aura entre 437 et 475 naissances d'ici 2035.



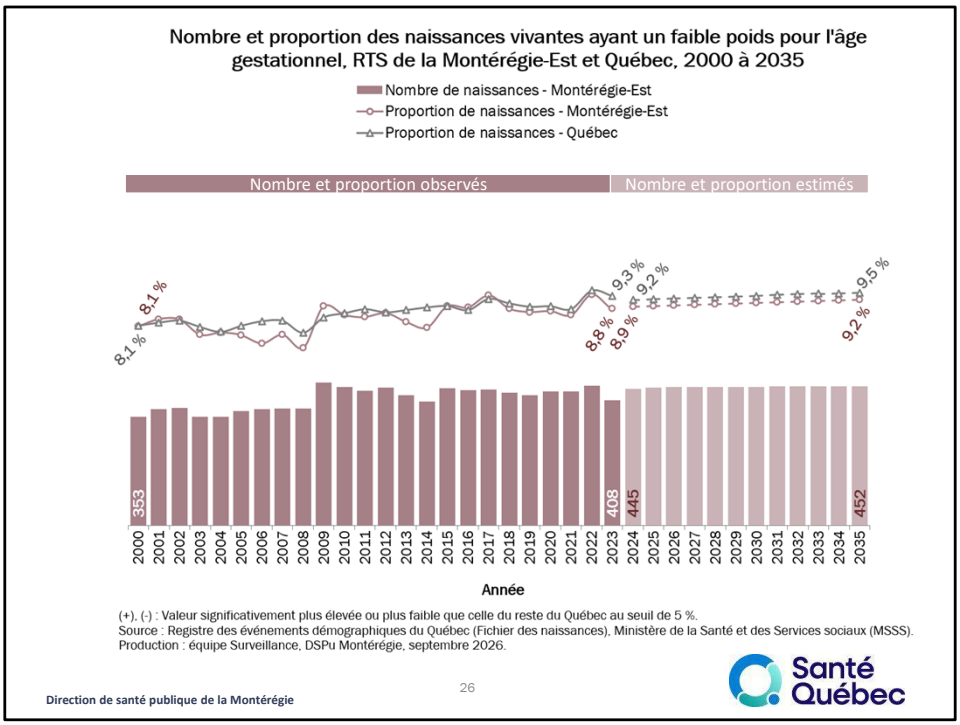
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2023, le taux de natalité varie entre 7,5 et 9,0 pour 1 000 personnes.
2. Le taux de natalité est plus faible au RLS Pierre-De Saurel qu'au Québec.

Naissances vivantes présentant un faible poids pour l'âge gestationnel, RTS de la Montérégie-Est, 2023

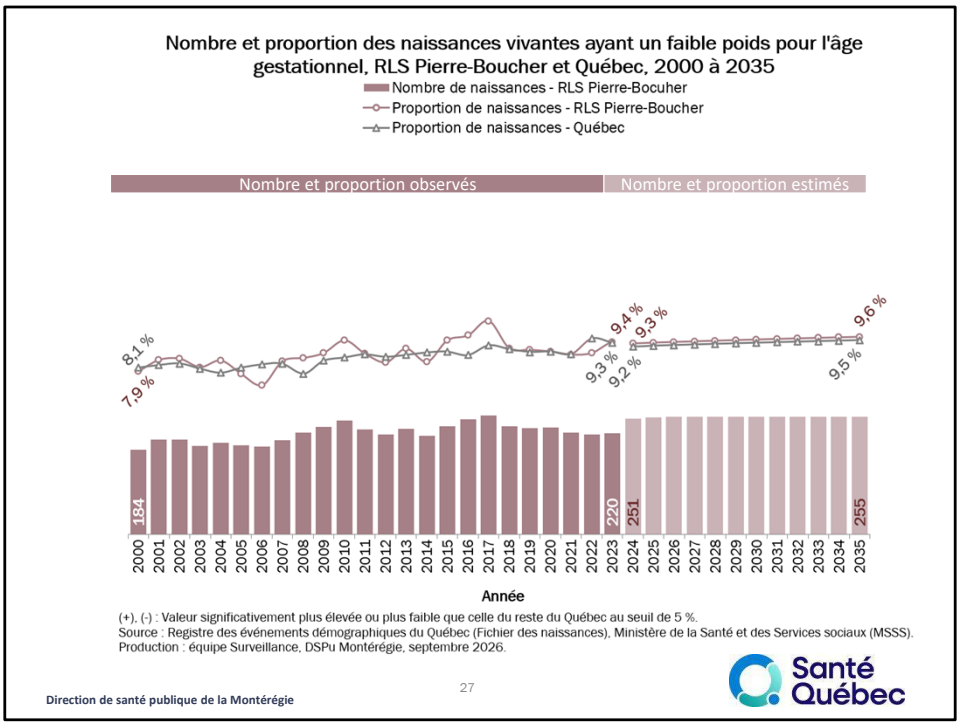
Territoires	Nombre de naissances vivantes[1]	Naissances vivantes de faible poids	
		Nombre	Proportion (%)
RLS Pierre-Boucher	2 432	220	9,4
RLS de Richelieu-Yamaska	1 978	158	8,3
RLS Pierre-De Saurel	399	30	7,8 *
RTS de la Montérégie-Est	**4 809**	**408**	**8,8**
Montérégie	**13 406**	**1 116**	**8,6**
Québec	**77 894**	**7 046**	**9,3**

[1] Nombre de naissances vivantes dont le poids est connu, excluant les naissances multiples et celles se situant avant la 22e semaine ou après la 43e semaine.
* : Valeur à interpréter avec prudence.
Source : Registre des événements démographiques du Québec (Fichier des naissances), Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).
Production : équipe Surveillance, DSPu Montérégie, septembre 2026.

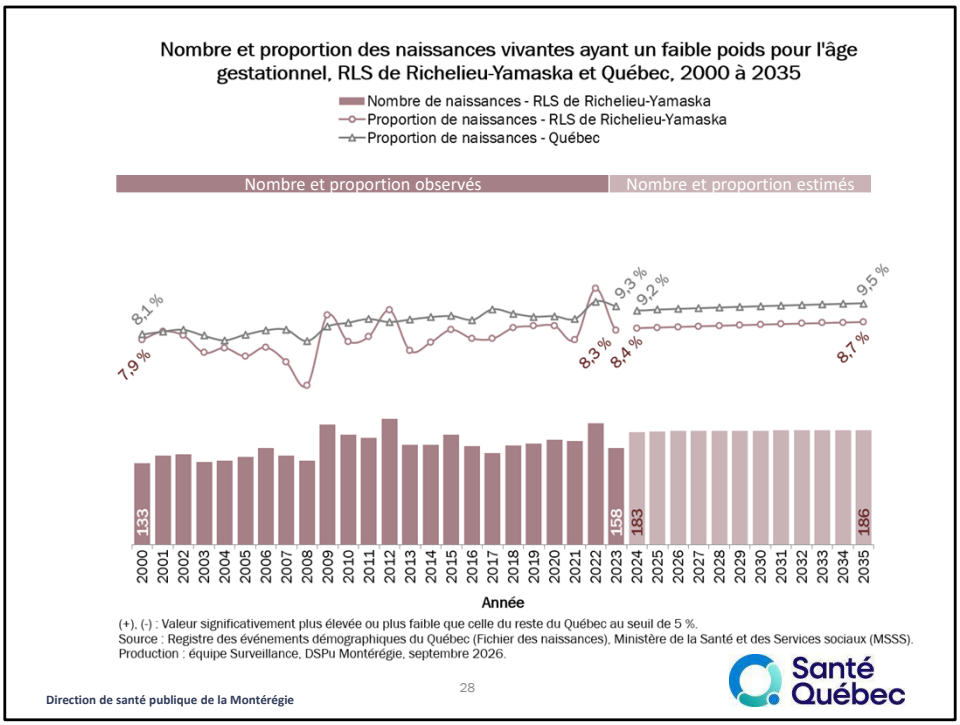
1. Dans le RTS de la Montérégie-Est, en 2023, on dénombre 408 naissances vivantes de faible poids.
2. Il s'agit de 8,8 % des naissances vivantes.
3. La proportion de naissances vivantes de faible poids dans le RTS est la plus élevée au RLS Pierre-Boucher.



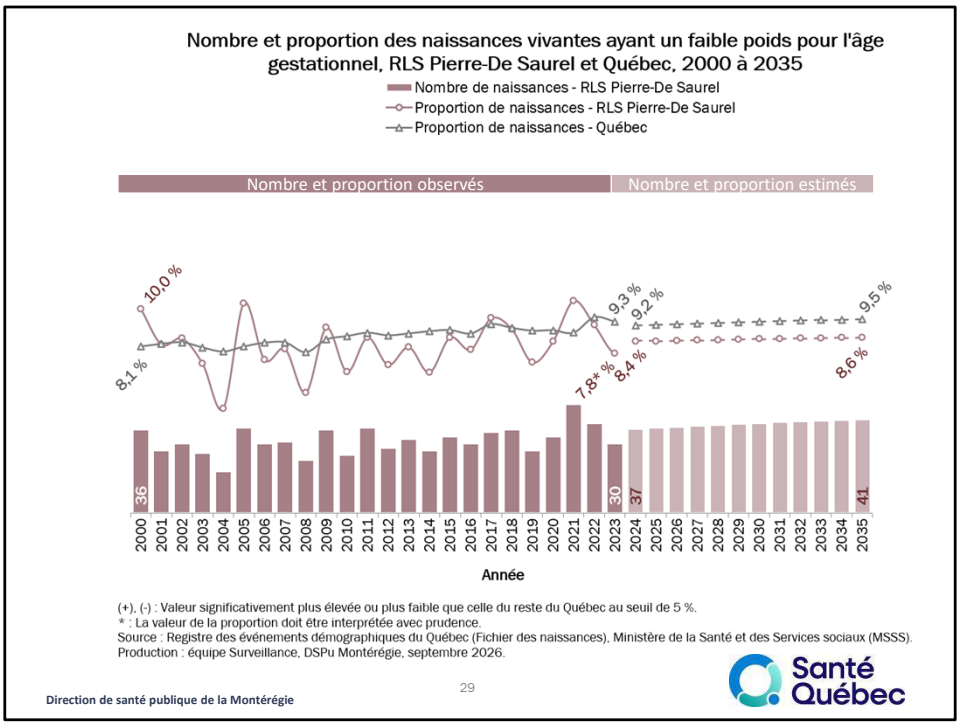
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2023, on dénombre 408 naissances vivantes de faible poids.
2. Il s'agit de 8,8 % des naissances vivantes.
3. En 2023, la proportion des naissances ne diffère pas de celle du Québec.
4. La proportion est relativement stable avec des fluctuations aléatoires depuis 2000.
5. On estime qu'il y aura entre 445 et 452 naissances ayant un faible poids d'ici 2035.



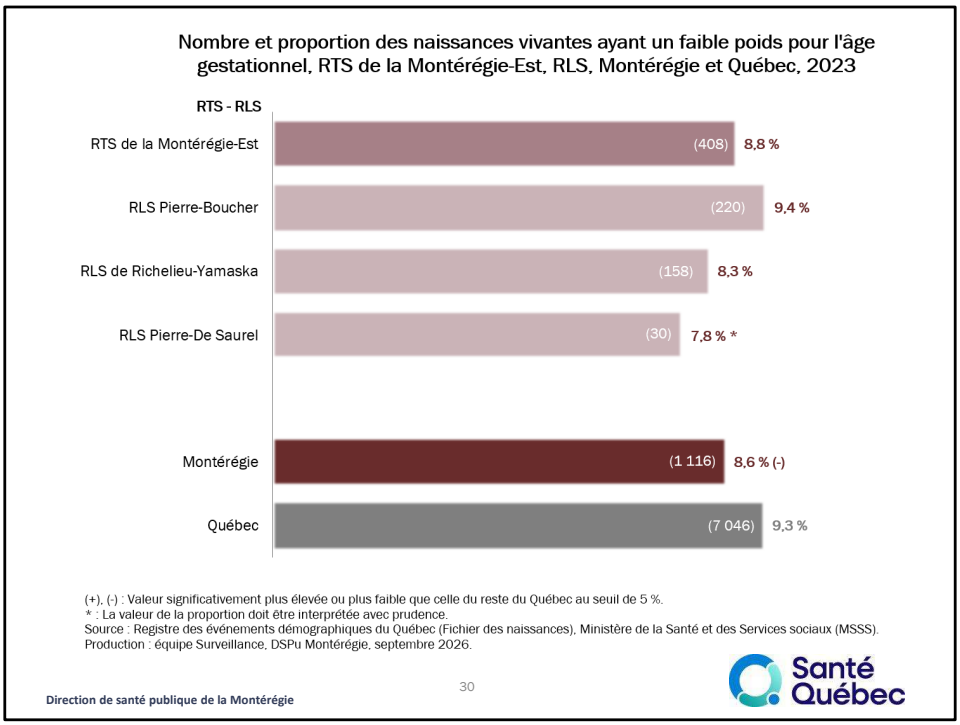
1. Dans le RLS Pierre-Boucher, en 2023, on dénombre 220 naissances vivantes de faible poids.
2. Il s'agit de 9,4 % des naissances vivantes.
3. En 2023, la proportion des naissances ne se distingue pas de celle du Québec.
4. La proportion est légèrement à la hausse depuis 2000.
5. On estime qu'il y aura entre 251 et 255 naissances ayant un faible poids d'ici 2035.



1. Au RLS de Richelieu-Yamaska, en 2023, on dénombre 158 naissances vivantes de faible poids.
2. Il s'agit de 8,3 % des naissances vivantes.
3. En 2023, la proportion des naissances ne diffère pas de celle du Québec.
4. La proportion est relativement stable avec des fluctuations aléatoires depuis 2000.
5. On estime qu'il y aura entre 183 et 186 naissances ayant un faible poids d'ici 2035.



1. Au RLS Pierre-De Saurel, en 2023, on dénombre 30 naissances vivantes de faible poids.
2. Il s'agit de 7,8 % des naissances vivantes.
3. En 2023, la proportion des naissances ne diffère pas de celle du Québec.
4. La proportion est à la baisse depuis 2000.
5. On estime qu'il y aura entre 37 et 41 naissances ayant un faible poids d'ici 2035.

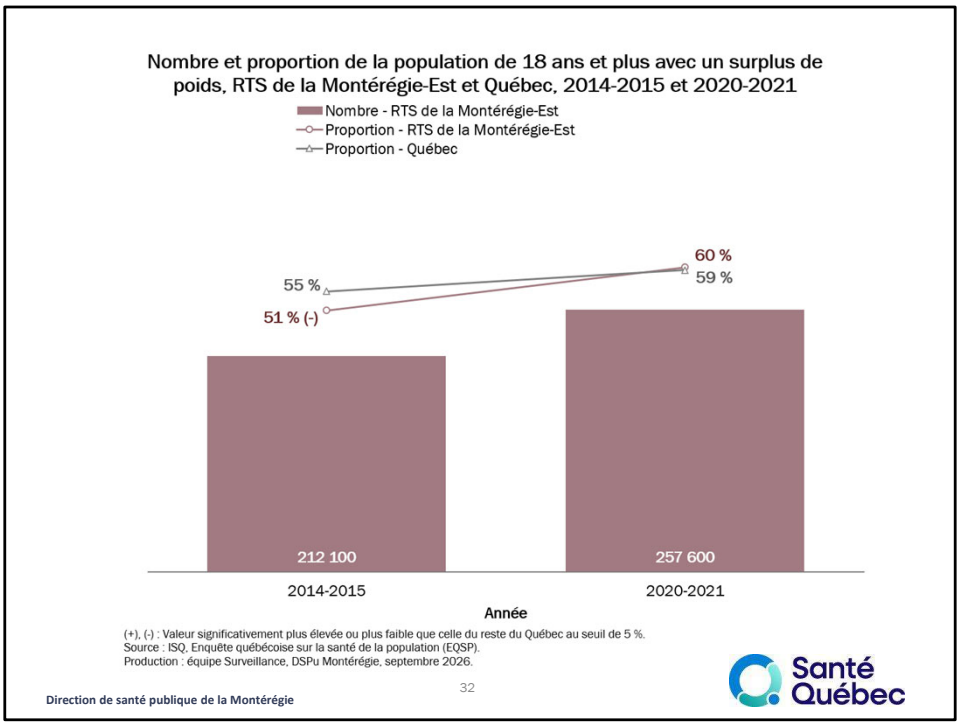


1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2023, la proportion des naissances de faible poids varie entre 7,8 et 9,4 %.
2. La proportion des naissances vivantes de faible poids dans les RLS ne diffère pas de celle du Québec.

II. État de santé

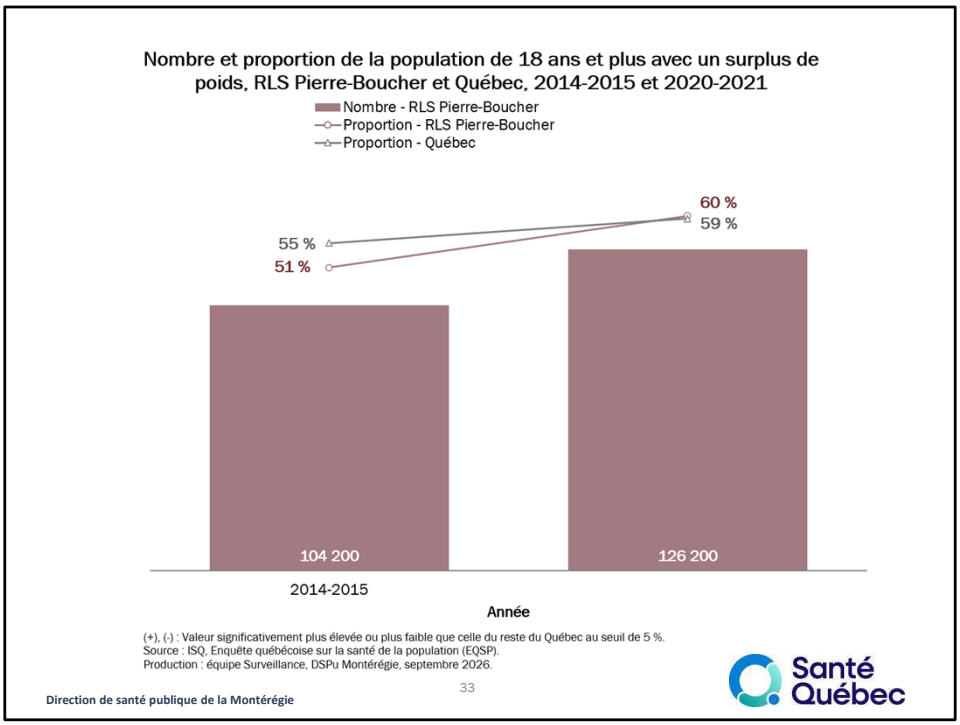
Poids et image corporelle





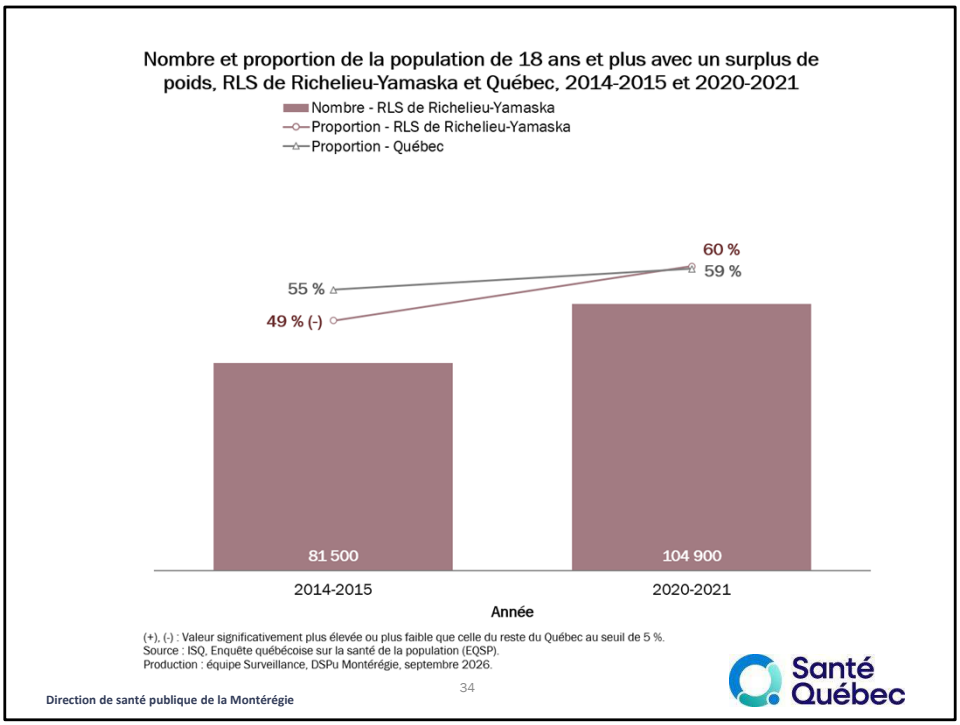
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2020-2021, trois adultes sur cinq (60 %) sont en surplus de poids.
2. En 2020-2021, la prévalence du surplus de poids ne diffère pas de celle du Québec.
3. La prévalence est à la hausse depuis 2014-2015.

Note : Les données sont issues de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP 2020-2021). L'indice de masse corporelle (IMC) est utilisé pour évaluer le statut pondéral d'un individu et pour cerner l'ampleur des problèmes reliés au poids dans la population. L'IMC est donc construit à partir de données autodéclarées.



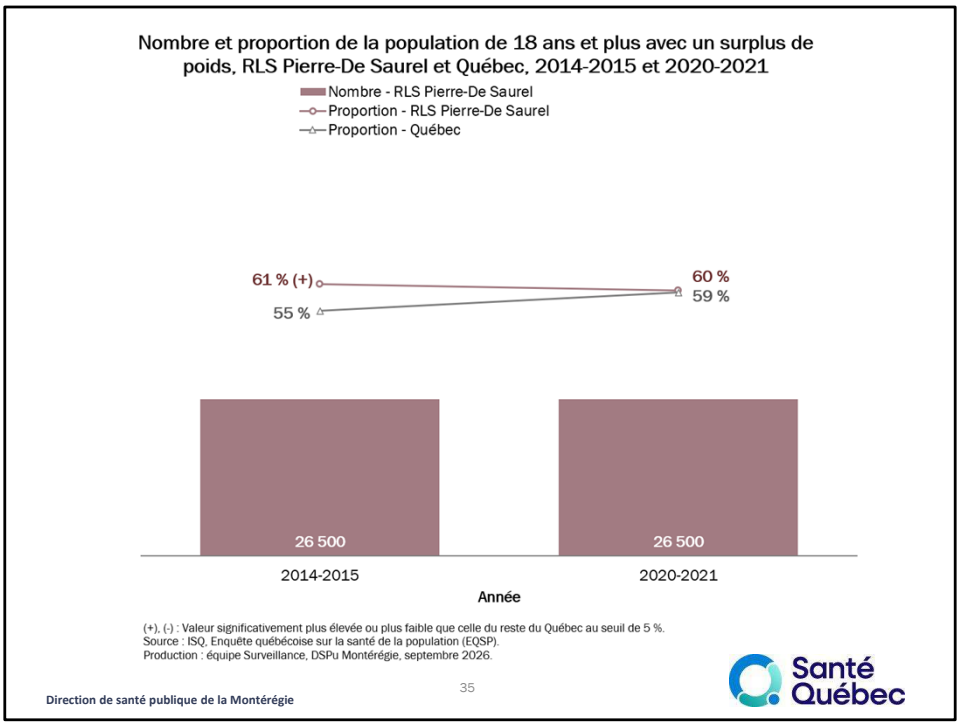
1. Dans le RLS Pierre-Boucher, en 2020-2021, trois adultes sur cinq (60 %) sont en surplus de poids.
2. En 2020-2021, la prévalence du surplus de poids ne diffère pas de celle du Québec.
3. La prévalence est à la hausse depuis 2014-2015.

Note : Les données sont issues de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP 2020-2021). L'indice de masse corporelle (IMC) est utilisé pour évaluer le statut pondéral d'un individu et pour cerner l'ampleur des problèmes reliés au poids dans la population. L'IMC est donc construit à partir de données autodéclarées.



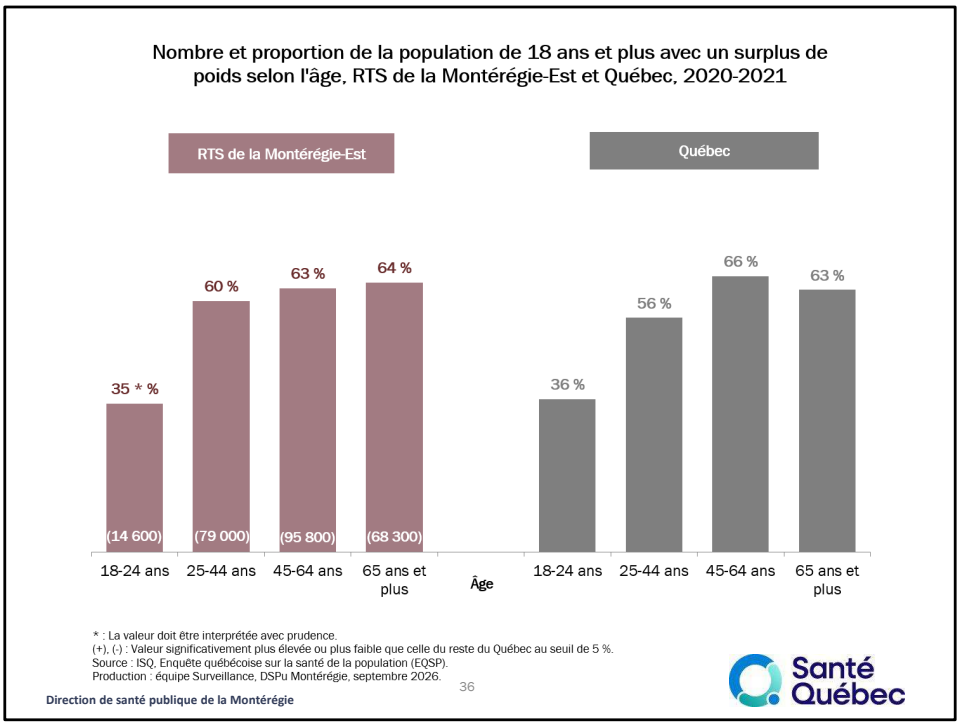
1. Au RLS de Richelieu-Yamaska, en 2020-2021, trois adultes sur cinq (60 %) sont en surplus de poids.
2. En 2020-2021, la prévalence du surplus de poids ne diffère pas de celle du Québec.
3. La prévalence est à la hausse depuis 2014-2015.

Note : Les données sont issues de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP 2020-2021). L'indice de masse corporelle (IMC) est utilisé pour évaluer le statut pondéral d'un individu et pour cerner l'ampleur des problèmes reliés au poids dans la population. L'IMC est donc construit à partir de données autodéclarées.



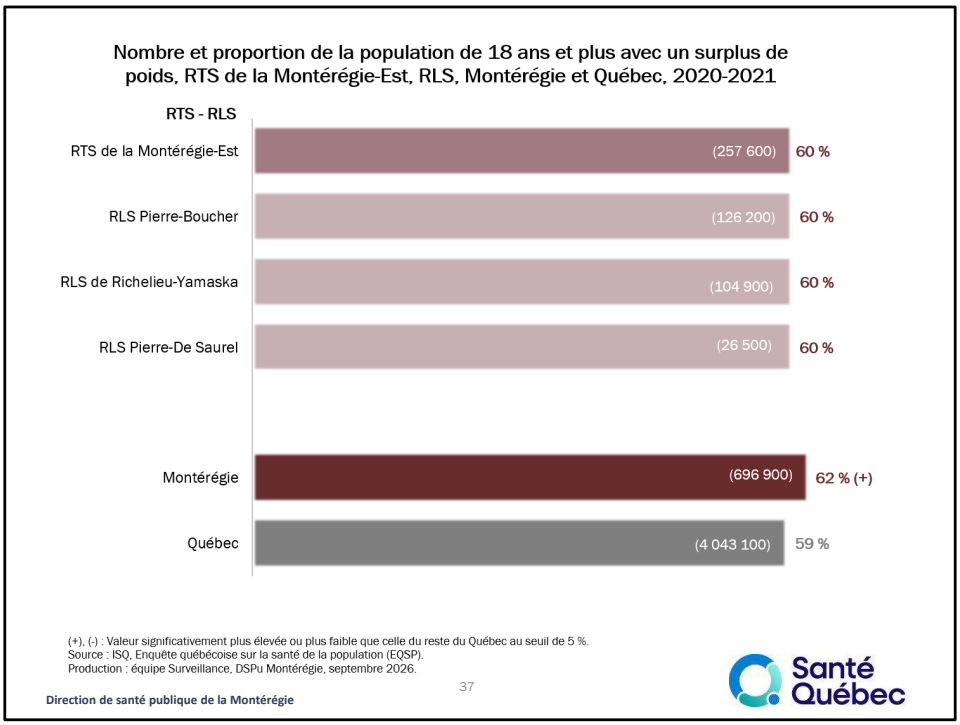
1. Au RLS Pierre-De Saurel, en 2020-2021, trois adultes sur cinq (60 %) sont en surplus de poids.
2. En 2020-2021, la prévalence du surplus de poids ne diffère pas de celle du Québec.
3. La prévalence est demeurée stable depuis 2014-2015.

Note : Les données sont issues de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP 2020-2021). L'indice de masse corporelle (IMC) est utilisé pour évaluer le statut pondéral d'un individu et pour cerner l'ampleur des problèmes reliés au poids dans la population. L'IMC est donc construit à partir de données autodéclarées.



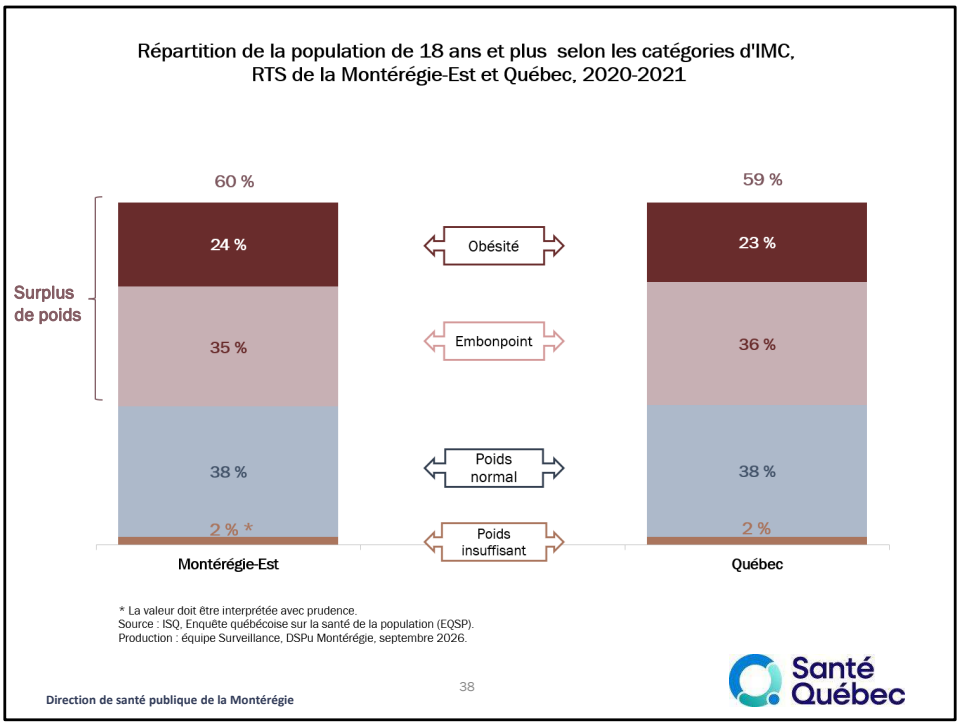
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2020-2021, la prévalence du surplus de poids atteint un sommet chez les adultes âgés de 65 ans et plus.
2. La prévalence du surplus de poids ne diffère pas de celle du Québec, et ce pour tous les groupes d'âge .

Note : Les données sont issues de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP 2020-2021). L'indice de masse corporelle (IMC) est utilisé pour évaluer le statut pondéral d'un individu et pour cerner l'ampleur des problèmes reliés au poids dans la population. L'IMC est donc construit à partir de données autodéclarées.



1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2020-2021, en moyenne trois adultes sur cinq (60 %) sont en surplus de poids dans les RLS.
2. La prévalence du surplus de poids ne diffère pas dans les RLS par rapport à celle du Québec.

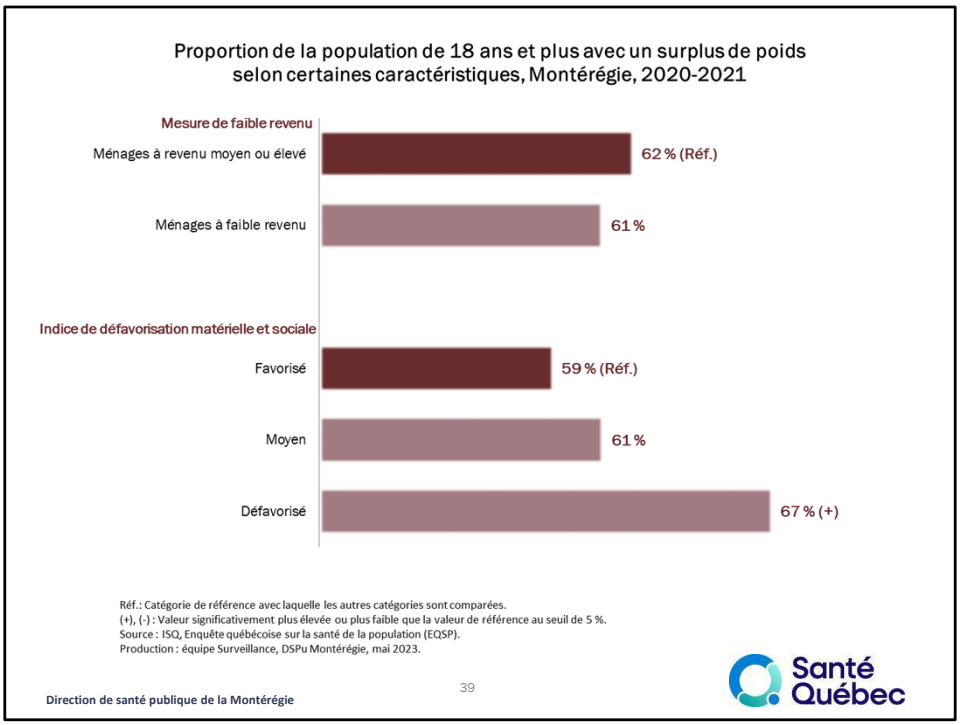
Note : Les données sont issues de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP 2020-2021). L'indice de masse corporelle (IMC) est utilisé pour évaluer le statut pondéral d'un individu et pour cerner l'ampleur des problèmes reliés au poids dans la population. L'IMC est donc construit à partir de données autodéclarées.



Le surplus de poids se distingue en deux catégories, soit l'obésité et l'embonpoint.

1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2020-2021, près d'un adulte sur quatre (24 %) est obèse et plus d'un adulte sur trois est en embonpoint (35 %).
2. Au RTS de la Montérégie-Est, seulement 2 % de la population a un poids insuffisant. Un poids insuffisant est relié chez l'adulte à des problèmes de santé, tels que la malnutrition, l'ostéoporose, l'infertilité et la diminution de la fonction immunitaire.

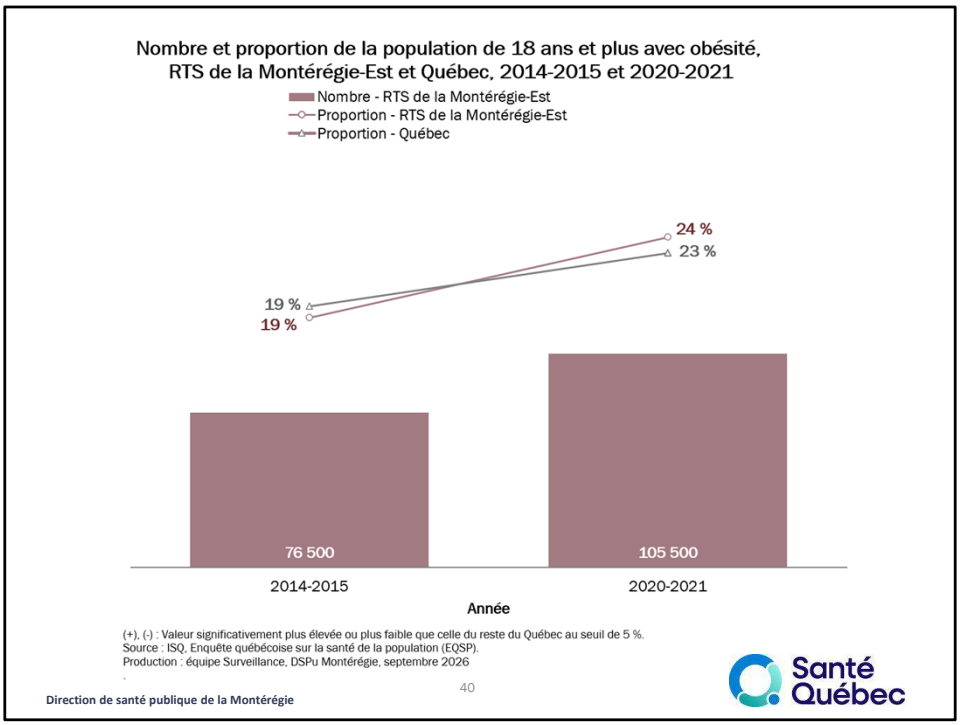
Note : Les données sont issues de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP 2020-2021). L'indice de masse corporelle (IMC) est utilisé pour évaluer le statut pondéral d'un individu et pour cerner l'ampleur des problèmes reliés au poids dans la population. L'IMC est donc construit à partir de données autodéclarées.



Certaines caractéristiques de la personne et de son environnement peuvent avoir un lien avec le surplus de poids.

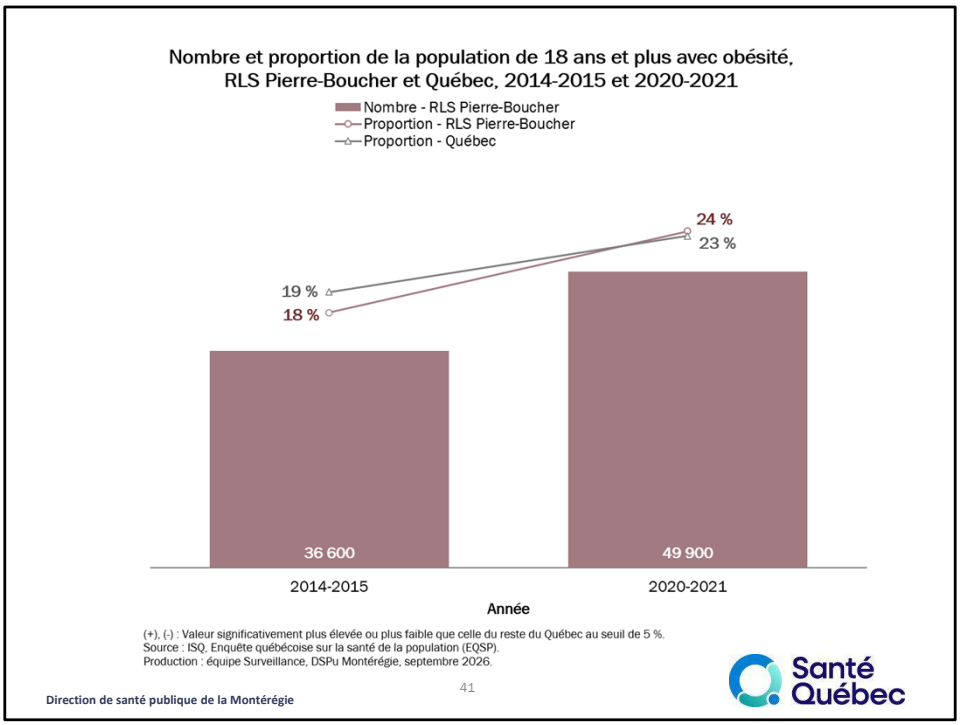
1. En Montérégie, en 2020-2021, la proportion d'adultes avec un surplus de poids est plus élevée chez les personnes défavorisées sur le plan matériel et social (67 %) que chez les personnes favorisées (59 %).
2. Au RTS de la Montérégie-Est, aucune différence statistique n'a été détectée pour les différentes caractéristiques. Ce qui pourrait s'expliquer par une puissance statistique plus faible liée à des effectifs moins importants.

L'indice de défavorisation matérielle et sociale : Il comprend deux dimensions. La dimension matérielle reflète la privation de biens et de commodités de la vie courante des personnes résidant dans un territoire et ayant comme conséquence un manque de ressources matérielles (évaluée par l'éducation, l'emploi et le revenu). La dimension sociale renvoie à la fragilité du réseau social, de la famille à la communauté (évaluée par le fait de vivre seul, d'être monoparental et d'être séparé, divorcé ou veuf). [https://www.inspq.qc.ca/defavorisation/indice-de-defavorisation-materielle-et-sociale]

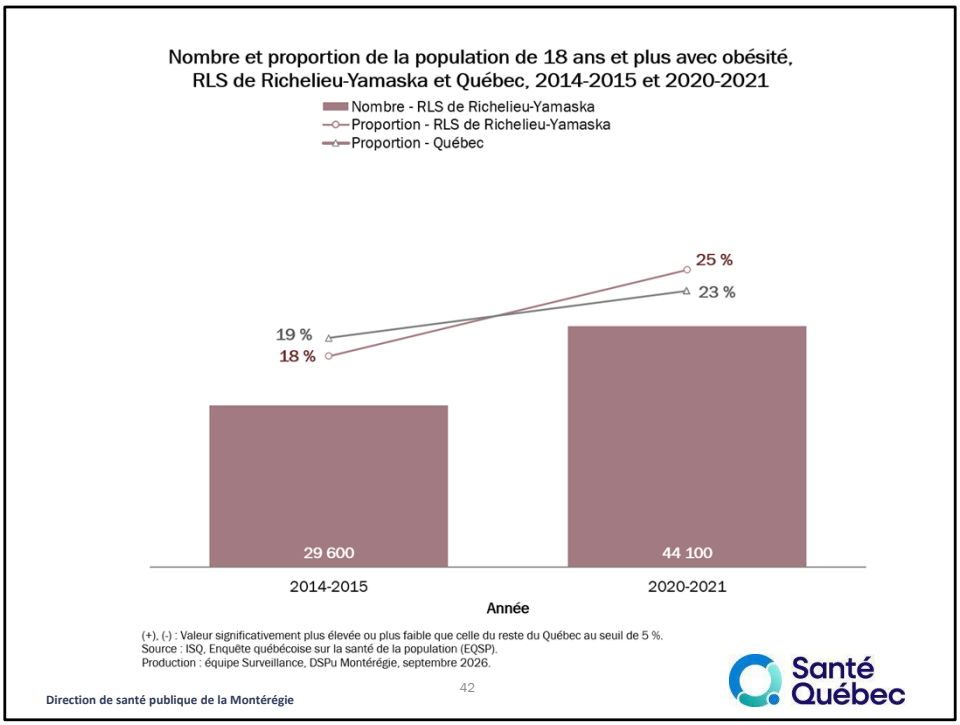


L'obésité est associée à une augmentation importante du risque de développer plusieurs maladies chroniques, notamment le diabète de type 2, certaines maladies cardiovasculaires, l'hypertension et certains cancers, comme le démontrent de nombreuses études.

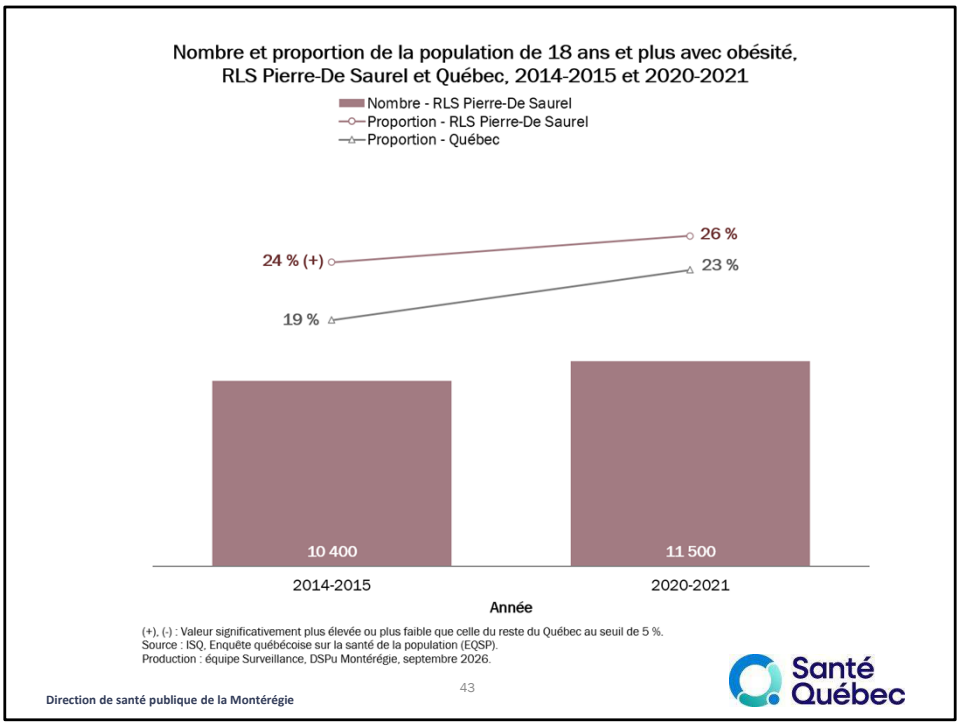
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2020-2021, près d'un adulte sur quatre (24 %) est obèse.
2. En 2020-2021, la prévalence de l'obésité ne diffère pas de celle du Québec.
3. La prévalence est à la hausse depuis 2014-2015.



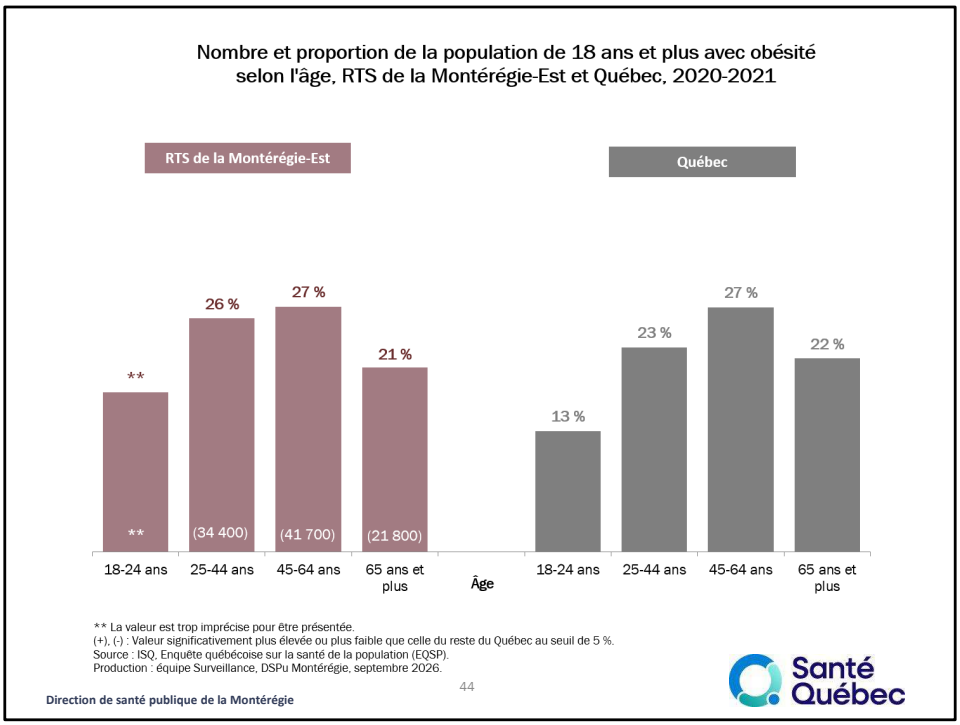
1. Au RLS Pierre-Boucher, en 2020-2021, près d'un adulte sur quatre (24 %) est obèse.
2. En 2020-2021, la prévalence de l'obésité ne diffère pas de celle du Québec.
3. La prévalence est à la hausse depuis 2014-2015.



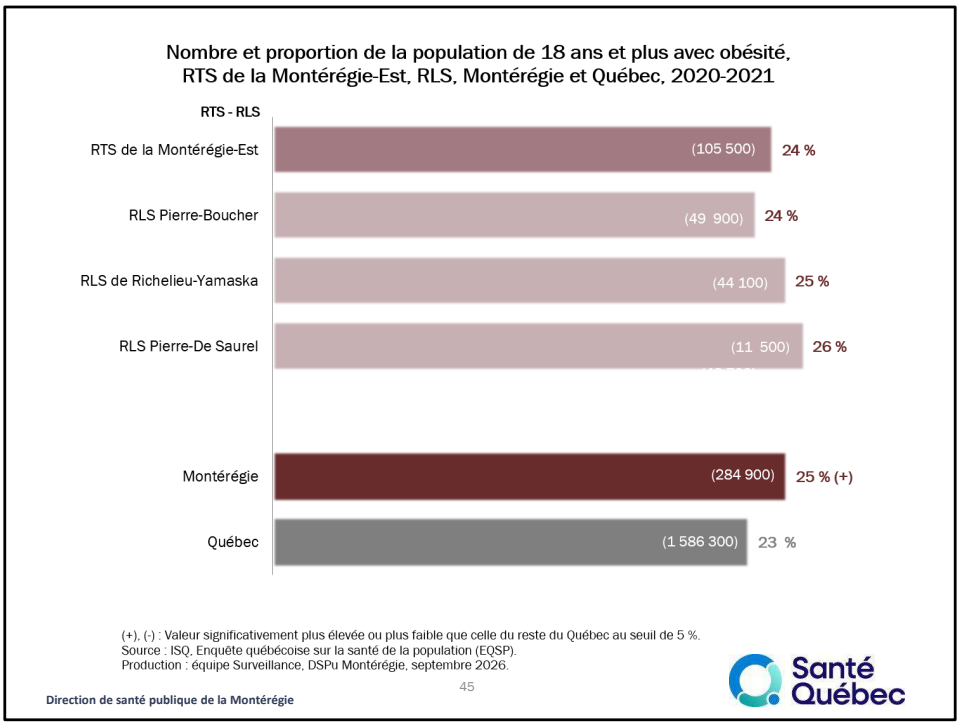
1. Au RLS de Richelieu-Yamaska, en 2020-2021, environ un adulte sur quatre (25 %) est obèse.
2. En 2020-2021, la prévalence de l'obésité ne diffère pas de celle du Québec.
3. La prévalence est à la hausse depuis 2014-2015.



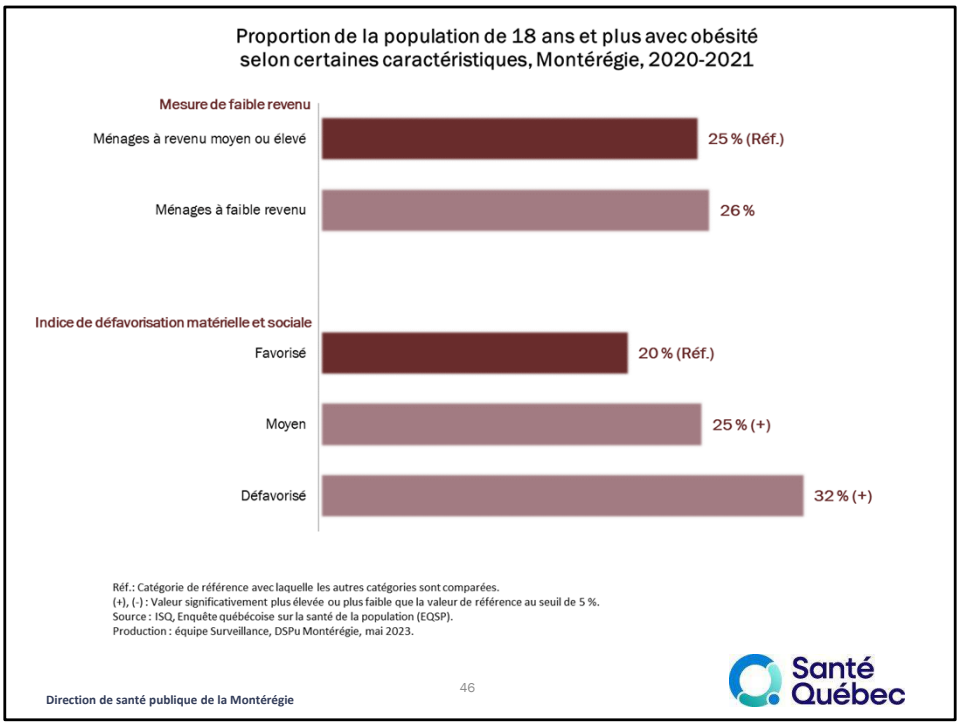
1. Au RLS Pierre-De Saurel, en 2020-2021, plus d'un adulte sur quatre (26 %) est obèse.
2. En 2020-2021, la prévalence de l'obésité ne diffère pas de celle du Québec.
3. La prévalence est légèrement à la hausse depuis 2014-2015.



1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2020-2021, la prévalence de l'obésité atteint un sommet chez les adultes âgés de 45 à 64 ans.
2. La prévalence de l'obésité ne diffère pas de celle du Québec, et ce pour tous les groupes d'âge.



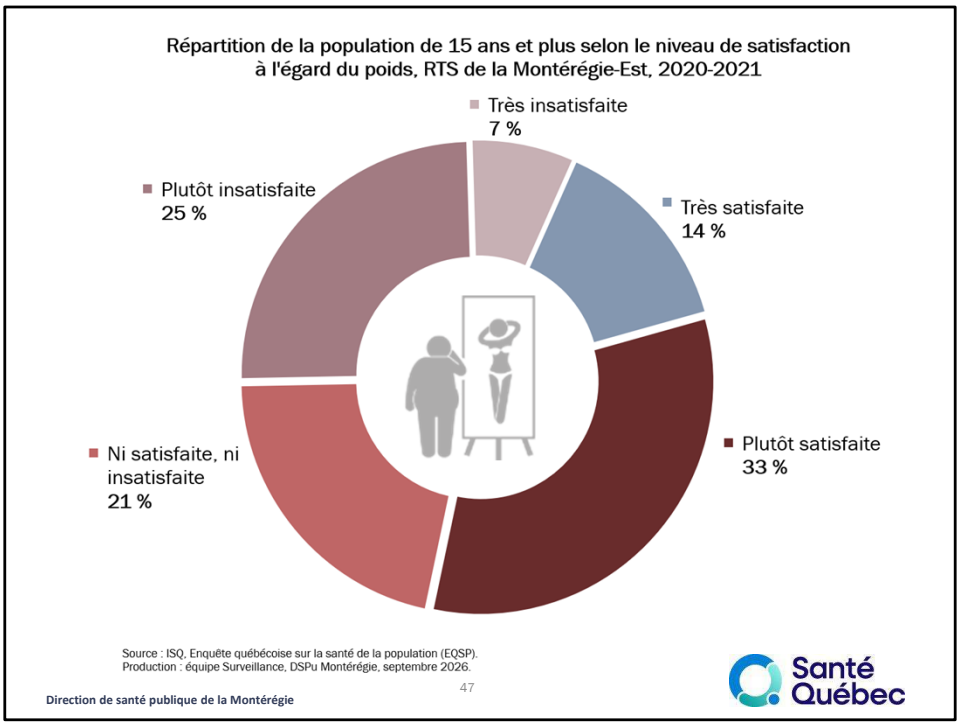
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2020-2021, la prévalence de l'obésité est comparable entre les RLS.
2. La prévalence de l'obésité dans les RLS ne diffère pas de celle du Québec.



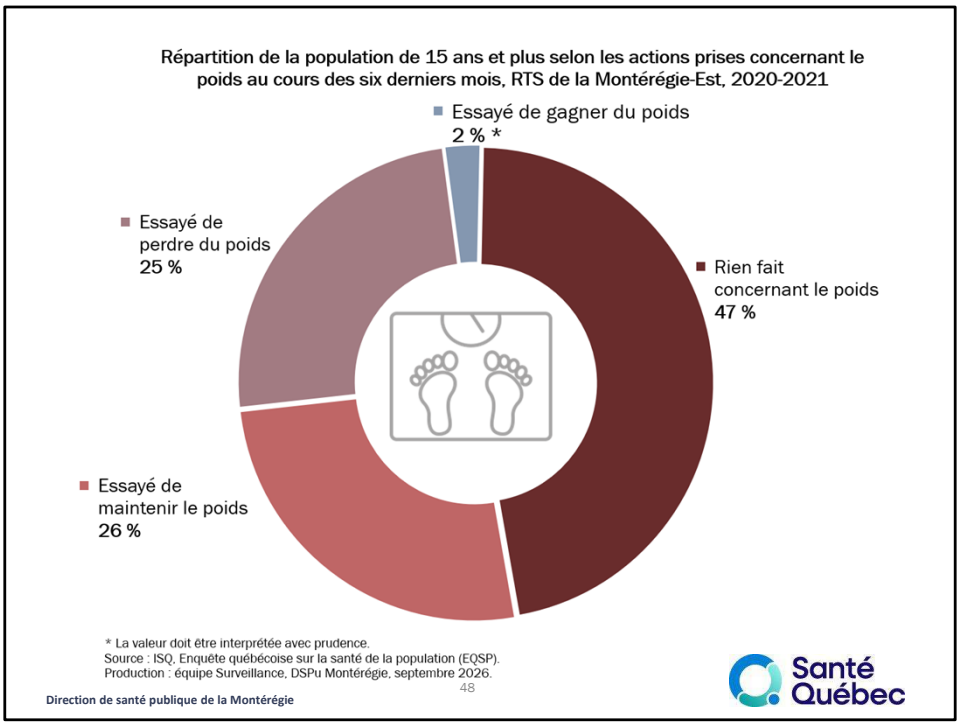
Certaines caractéristiques de la personne et de son environnement peuvent avoir un lien avec l'obésité.

1. En Montérégie, en 2020-2021, la proportion d'adultes obèses est plus élevée chez les personnes défavorisées sur le plan matériel et social (32 %) que chez les personnes favorisées (20 %).
2. Au RTS de la Montérégie-Est, aucune différence statistique n'a été détectée pour les différentes caractéristiques. Ce qui pourrait s'expliquer par une puissance statistique plus faible liée à des effectifs moins importants.

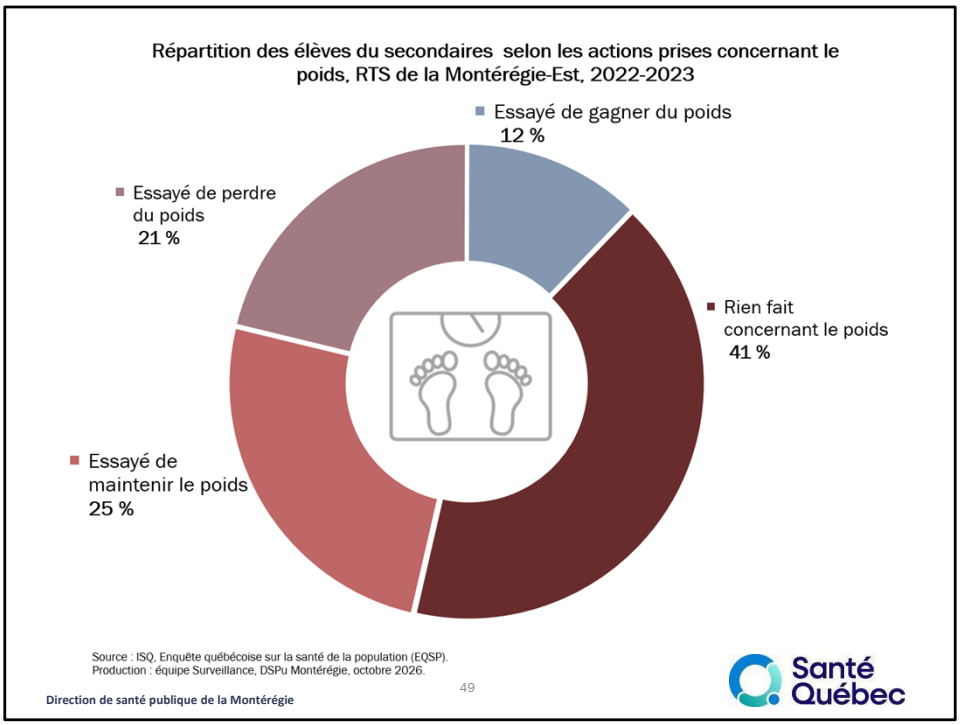
L'indice de défavorisation matérielle et sociale : Il comprend deux dimensions. La dimension matérielle reflète la privation de biens et de commodités de la vie courante des personnes résidant dans un territoire et ayant comme conséquence un manque de ressources matérielles (évaluée par l'éducation, l'emploi et le revenu). La dimension sociale renvoie à la fragilité du réseau social, de la famille à la communauté (évaluée par le fait de vivre seul, d'être monoparental et d'être séparé, divorcé ou veuf). [https://www.inspq.qc.ca/defavorisation/indice-de-defavorisation-materielle-et-sociale]



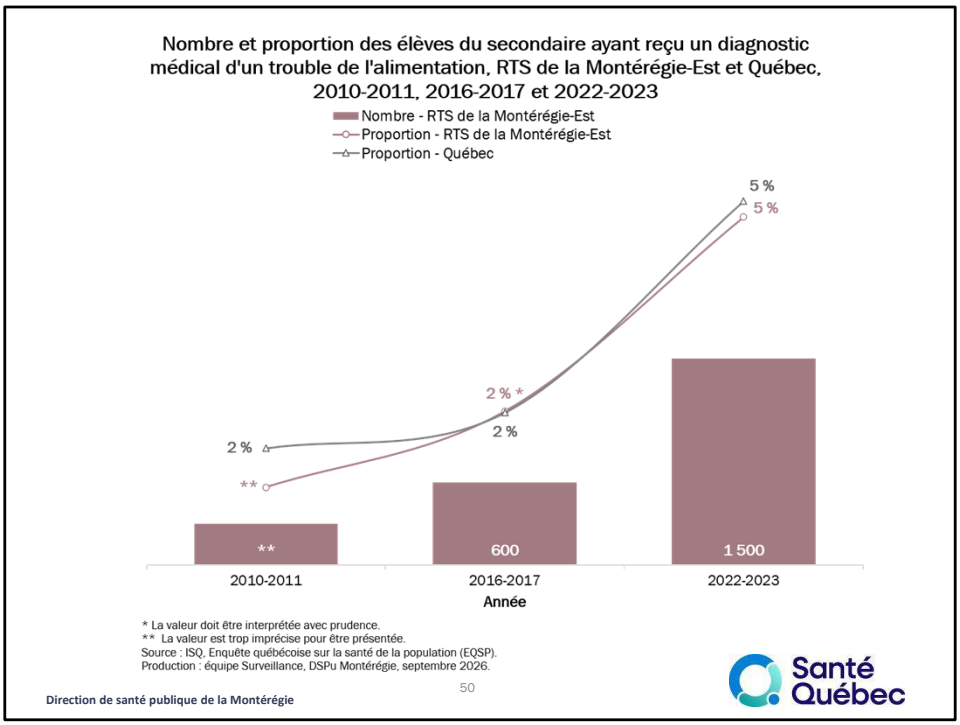
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2020-2021, 14 % de la population rapporte être très satisfaite à l'égard de son poids, tandis que 33 % est plutôt satisfaite.
2. Environ le quart de la population (25 %) se dit plutôt insatisfaite de son poids, alors que 7 % se déclare très insatisfaite.
3. Cette répartition est similaire dans les RLS.



1. Dans le RTS de la Montérégie-Est, en 2020-2021, près de la moitié de la population (47 %) n'a pris aucune action concernant leur poids au cours des six derniers mois précédent l'enquête.
2. Environ le quart de la population a tenté de maintenir son poids ou d'en perdre.
3. Cette répartition est similaire dans les RLS.



1. Dans le RTS de la Montérégie-Ouest, en 2022-2023, un peu moins de la moitié des élèves du secondaire (41 %) n'ont entrepris aucune action concernant son poids.
2. Environ le quart des élèves ont tenté de maintenir leur poids et un élève sur quatre a essayé d'en perdre.



Les troubles de l'alimentation se caractérisent par des comportements et des attitudes dysfonctionnels en ce qui concerne l'alimentation, le poids et l'image corporelle. Les troubles les plus fréquents sont l'anorexie et la boulimie.

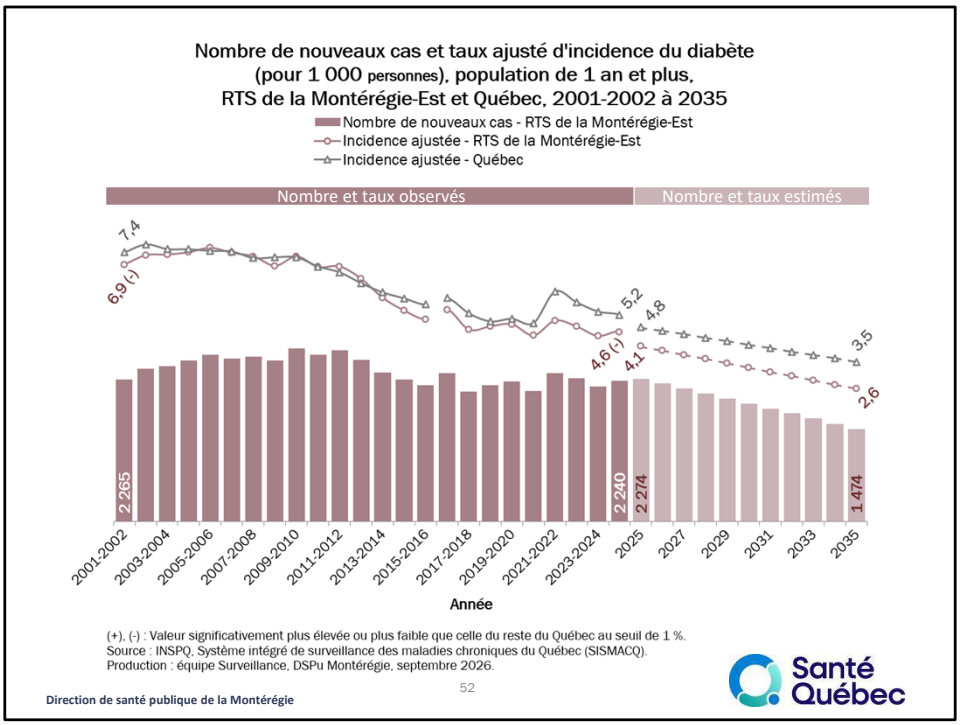
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2022-2023, environ 5 % des élèves du secondaire ont reçu un diagnostic médical d'un trouble alimentaire.
2. En 2022-2023, la proportion des élèves du secondaire avec un diagnostic ne diffère pas de celle du Québec.
3. La proportion est à la hausse depuis 2010-2011.



II. État de santé

Maladies chroniques

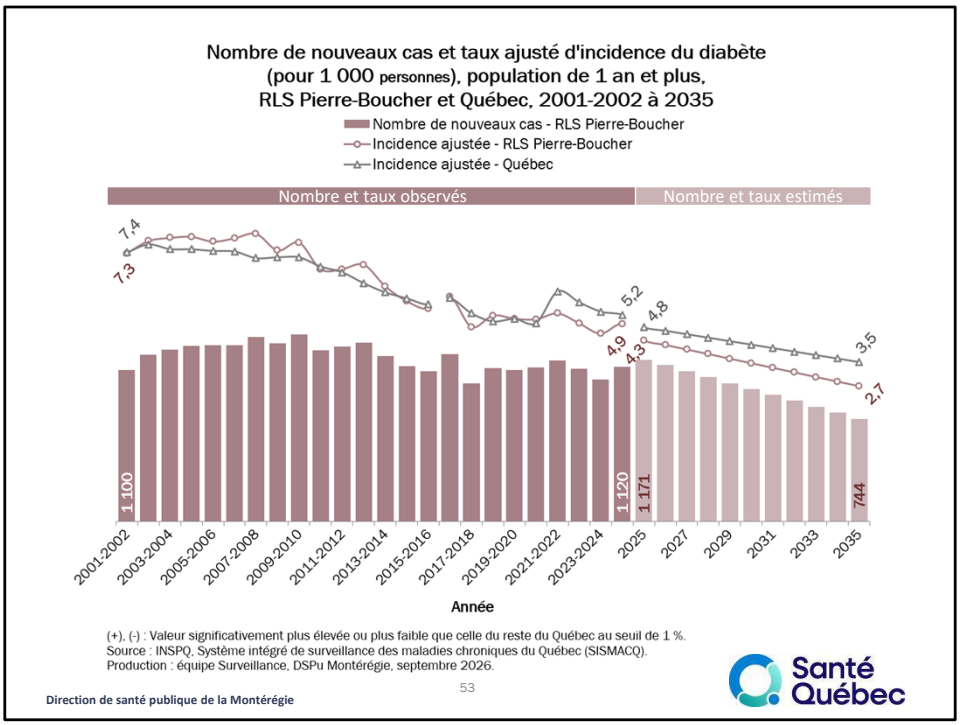
Diabète



Le diabète entraîne des complications telles que les maladies cardiovasculaires, les maladies rénales, les neuropathies et les troubles visuels.

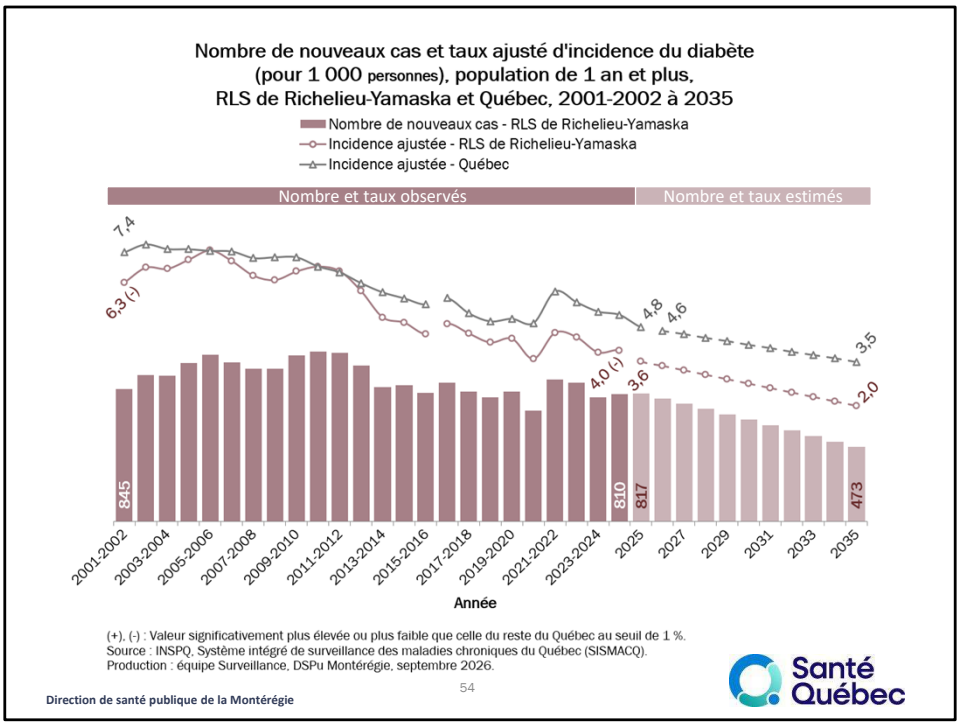
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, on dénombre 2 240 nouveaux cas de diabète.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence du diabète est plus faible que celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 2 274 et 1 474 nouveaux cas de diabète d'ici 2035.

Notes :
- La CIM-9 utilisée pour codifier les diagnostics dans le fichier des services médicaux ne fait pas de distinction entre le diabète de type 1 et de type 2. Des critères d'exclusion ont été appliqués pour éliminer la majorité des cas de diabète gestationnel, puisque ce type de diabète n'est pas couvert par cet indicateur.
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



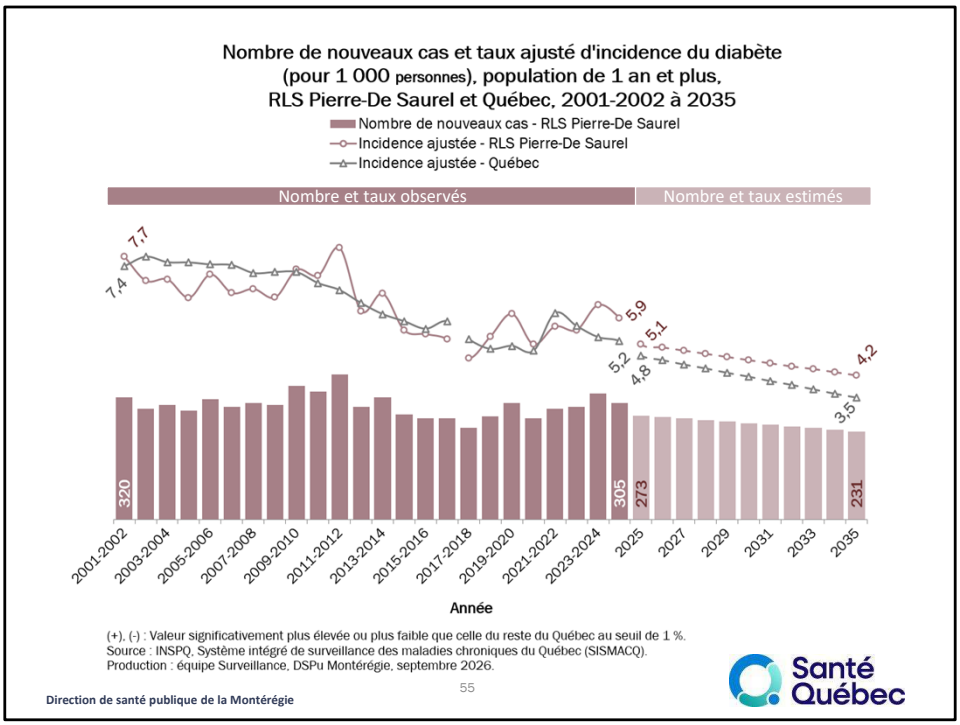
1. Au RLS Pierre-Boucher, en 2024-2025, on dénombre 1 120 nouveaux cas de diabète.
2. En 2024-20225, le taux d'incidence du diabète ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 1 171 et 744 nouveaux cas de diabète d'ici 2035.

Notes :
- La CIM-9 utilisée pour codifier les diagnostics dans le fichier des services médicaux ne fait pas de distinction entre le diabète de type 1 et de type 2. Des critères d'exclusion ont été appliqués pour éliminer la majorité des cas de diabète gestationnel, puisque ce type de diabète n'est pas couvert par cet indicateur
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



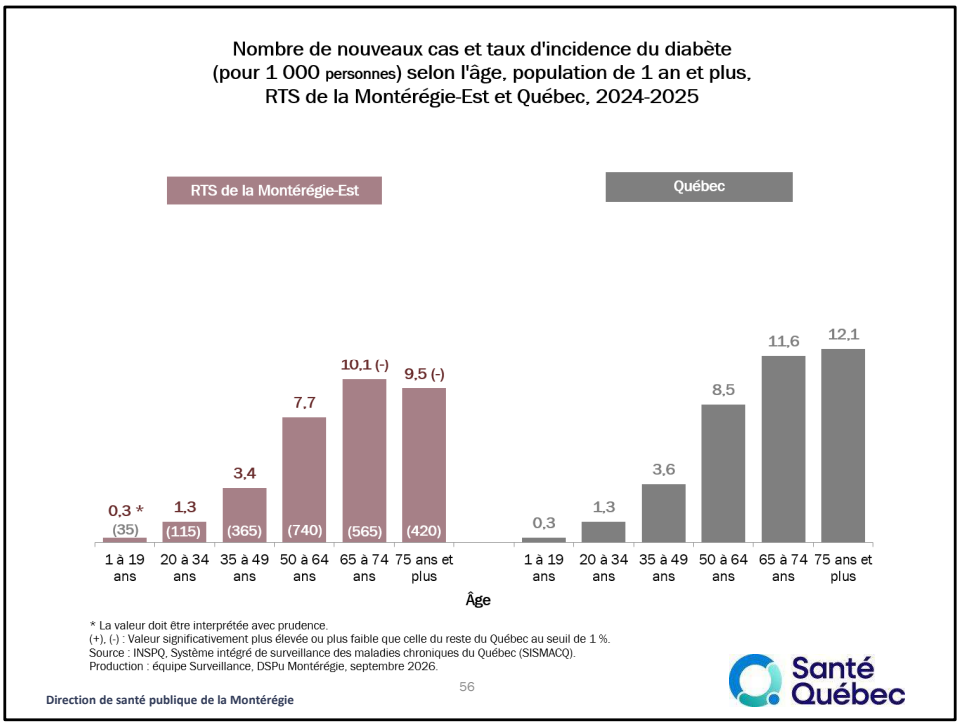
1. Au RLS de Richelieu-Yamaska, en 2024-2025, on dénombre 810 nouveaux cas de diabète.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence du diabète est plus faible que celui du Québec.
3. La tendance est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 817 et 473 nouveaux cas de diabète d'ici 2035.

Notes :
- La CIM-9 utilisée pour codifier les diagnostics dans le fichier des services médicaux ne fait pas de distinction entre le diabète de type 1 et de type 2. Des critères d'exclusion ont été appliqués pour éliminer la majorité des cas de diabète gestationnel, puisque ce type de diabète n'est pas couvert par cet indicateur.
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



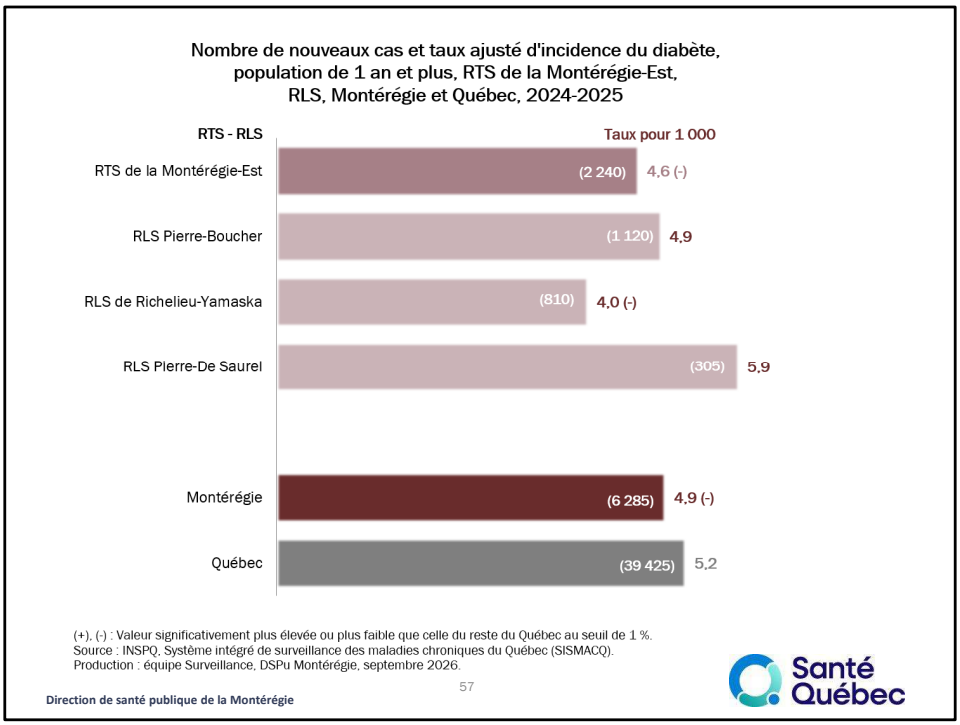
1. Au RLS Pierre-De Saurel, en 2024-2025, on dénombre 305 nouveaux cas de diabète.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence du diabète ne diffère pas de celui du Québec.
3. La tendance est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 273 et 231 nouveaux cas de diabète d'ici 2035.

Notes :
- La CIM-9 utilisée pour codifier les diagnostics dans le fichier des services médicaux ne fait pas de distinction entre le diabète de type 1 et de type 2. Des critères d'exclusion ont été appliqués pour éliminer la majorité des cas de diabète gestationnel, puisque ce type de diabète n'est pas couvert par cet indicateur.
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, le taux d'incidence du diabète augmente avec l'accroissement en âge.
2. Le taux d'incidence du diabète est plus faible chez les personnes âgées de 65 à 74 ans et de 75 ans et plus que chez celles du Québec.

Note :
- La CIM-9 utilisée pour codifier les diagnostics dans le fichier des services médicaux ne fait pas de distinction entre le diabète de type 1 et de type 2. Des critères d'exclusion ont été appliqués pour éliminer la majorité des cas de diabète gestationnel, puisque ce type de diabète n'est pas couvert par cet indicateur.



1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, le taux d'incidence du diabète est comparable entre les RLS.
2. Tout comme au RTS, le taux d'incidence du diabète au RLS de Richelieu-Yamaska est plus faible que celui du Québec.

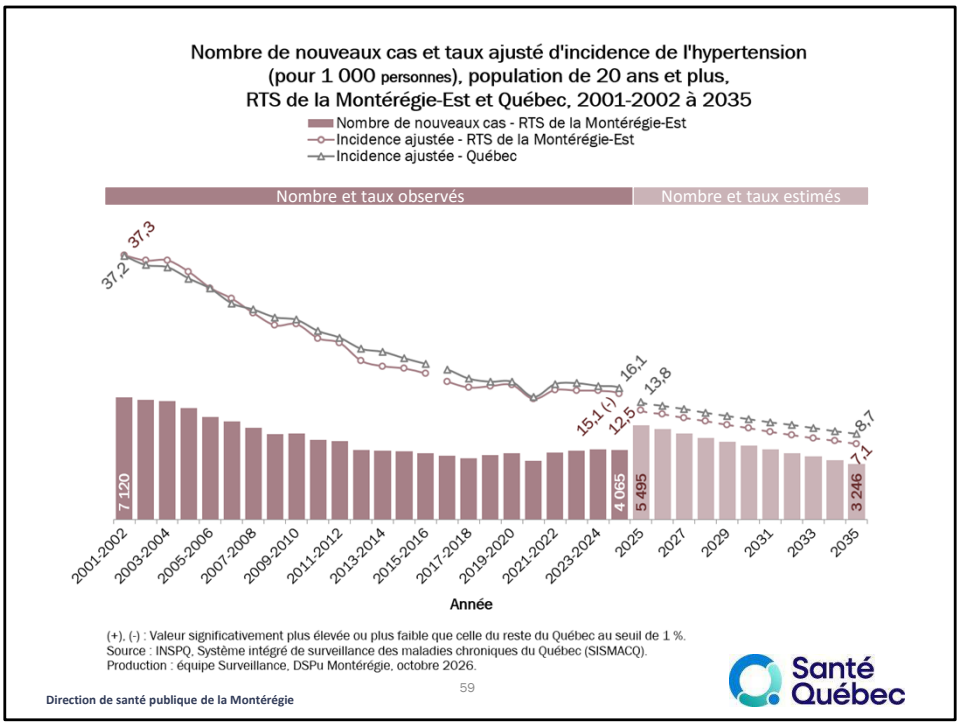
Note :
- La CIM-9 utilisée pour codifier les diagnostics dans le fichier des services médicaux ne fait pas de distinction entre le diabète de type 1 et de type 2. Des critères d'exclusion ont été appliqués pour éliminer la majorité des cas de diabète gestationnel, puisque ce type de diabète n'est pas couvert par cet indicateur.

II. État de santé

Maladies chroniques

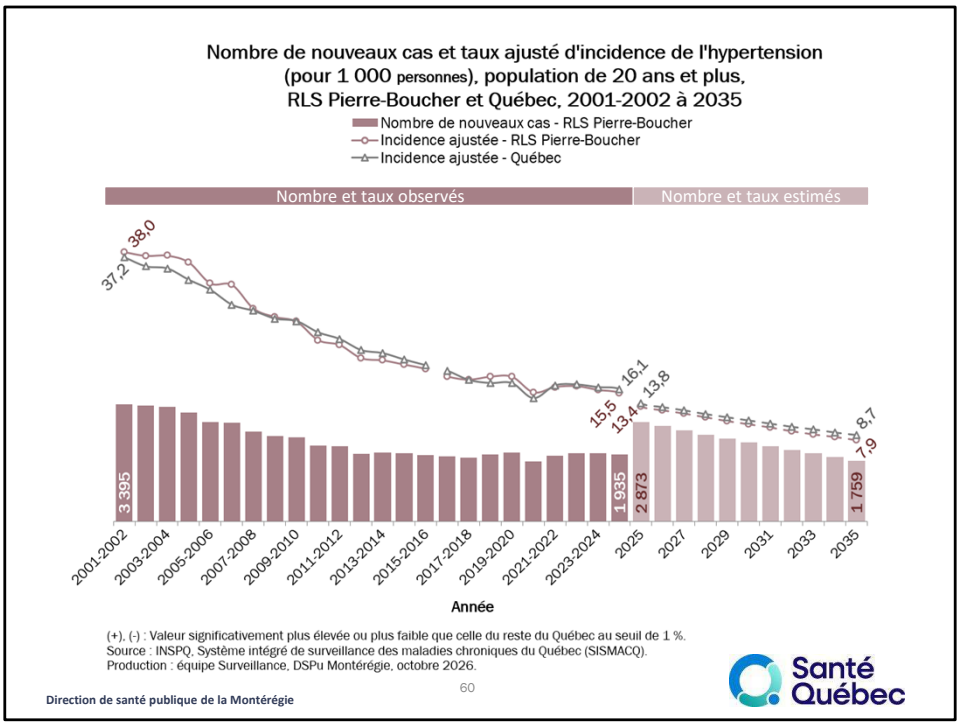
Hypertension





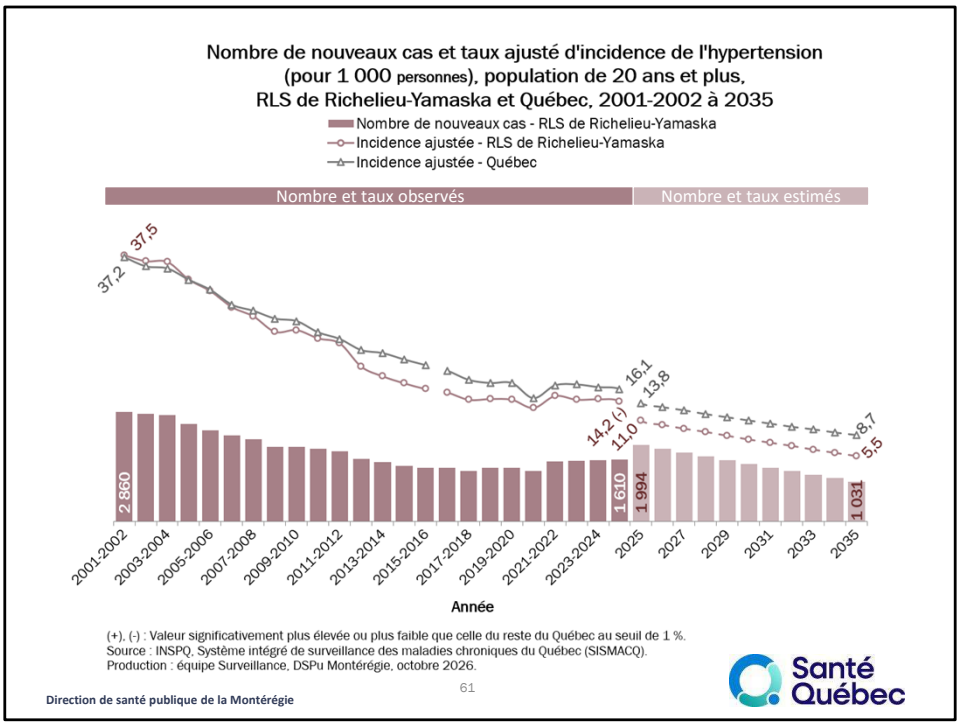
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, on dénombre 4 065 nouveaux cas d'hypertension.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence de l'hypertension est plus faible que celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de plus de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 5 495 et 3 246 nouveaux cas d'hypertension d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



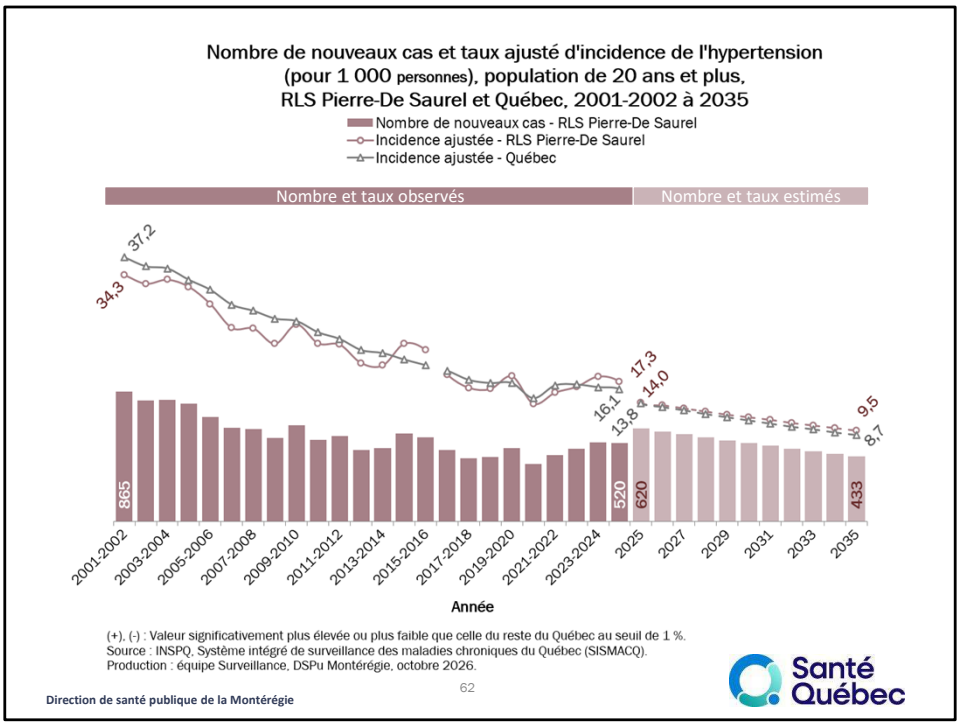
1. Au RLS Pierre-Boucher, en 2024-2025, on dénombre 1 935 nouveaux cas d'hypertension.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de plus de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 2 873 et 1 759 nouveaux cas d'hypertension d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



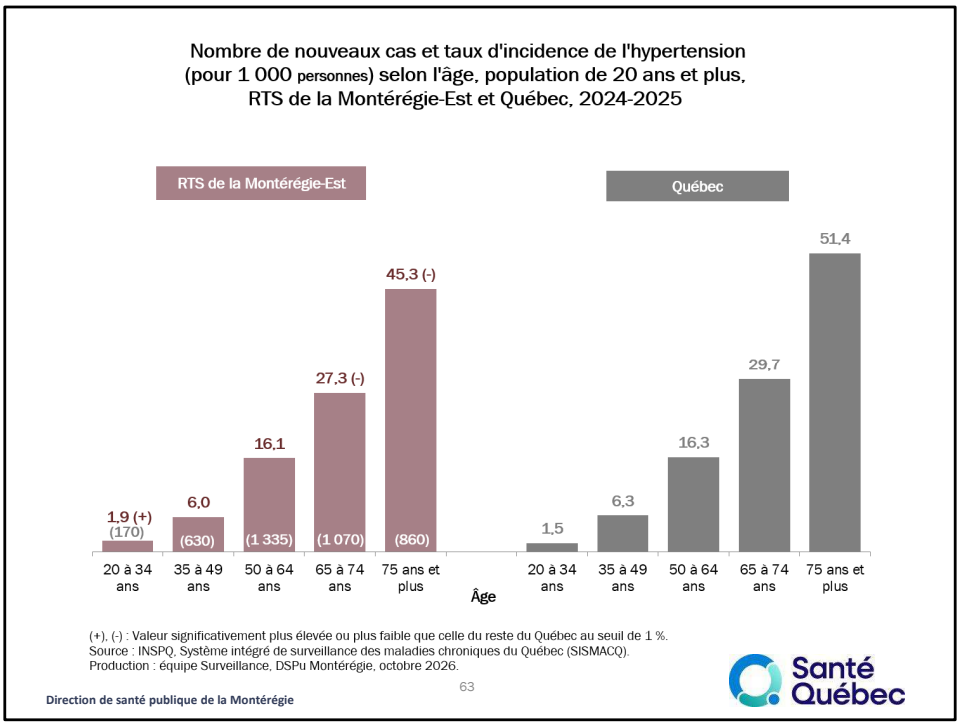
1. Au RLS de Richelieu-Yamaska, en 2024-2025, on dénombre 1 610 nouveaux cas d'hypertension.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence est plus faible que celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de plus de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 1 994 et 1 031 nouveaux cas d'hypertension d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



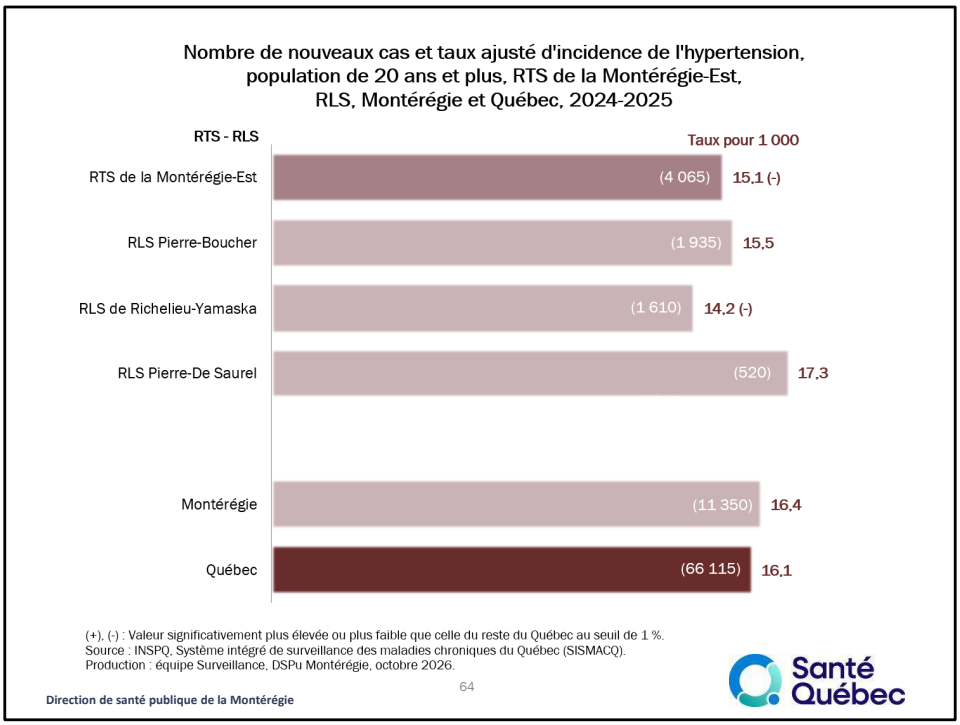
1. Au RLS Pierre-De Saurel, en 2024-2025, on dénombre 520 nouveaux cas d'hypertension.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de plus de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 620 et 433 nouveaux cas d'hypertension d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, le taux d'incidence de l'hypertension augmente avec l'accroissement en âge.
2. Le taux d'incidence de l'hypertension chez les personnes âgées de 20 à 34 ans est plus élevé que chez celles du Québec. Au contraire, il est plus faible chez les personnes âgées de 65 à 75 ans et de 75 ans et plus., que chez celles du Québec.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, le taux d'incidence de l'hypertension varie entre 14,2 et 17,3 pour 1 000 personnes.
2. Tout comme au RTS, le taux d'incidence de l'hypertension au RLS de Richelieu-Yamaska est plus faible que celui du Québec.

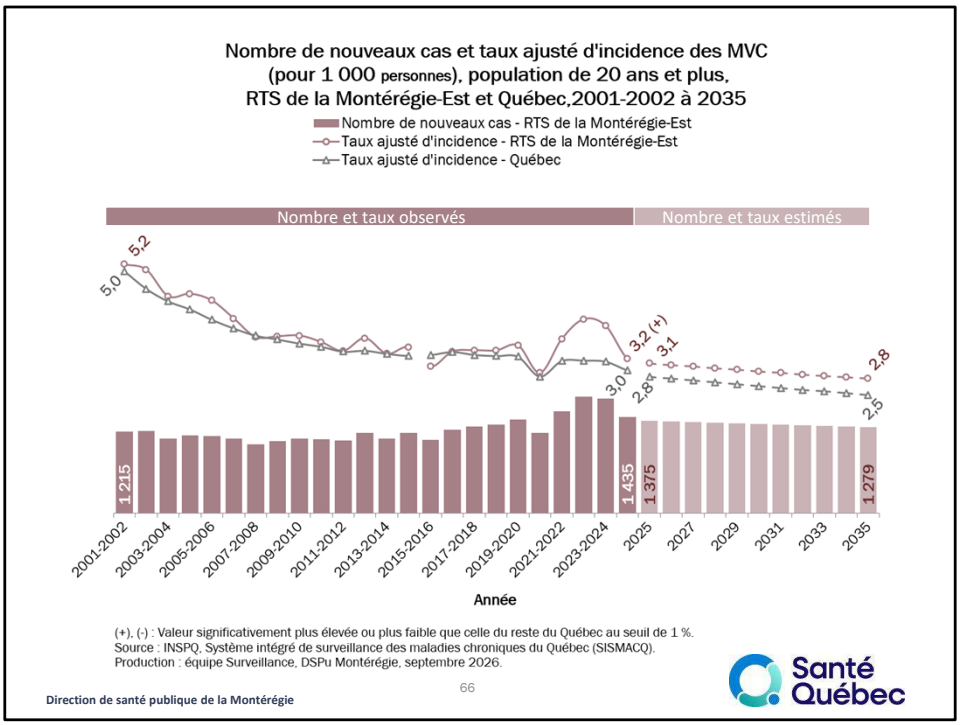
Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



II. État de santé

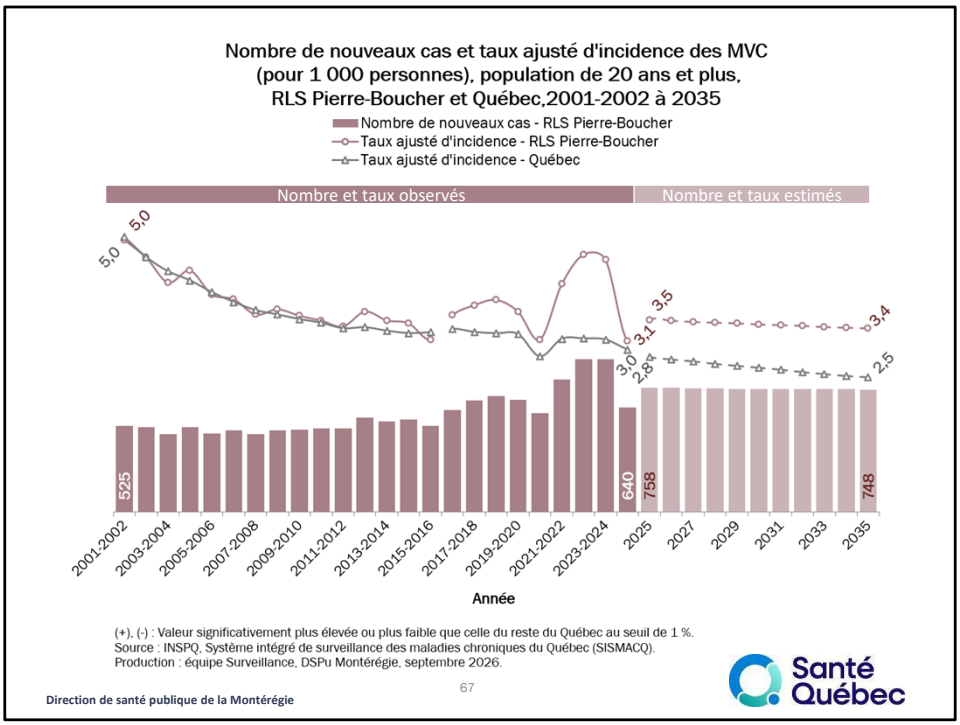
Maladies chroniques

Maladies vasculaires cérébrales (MVC)



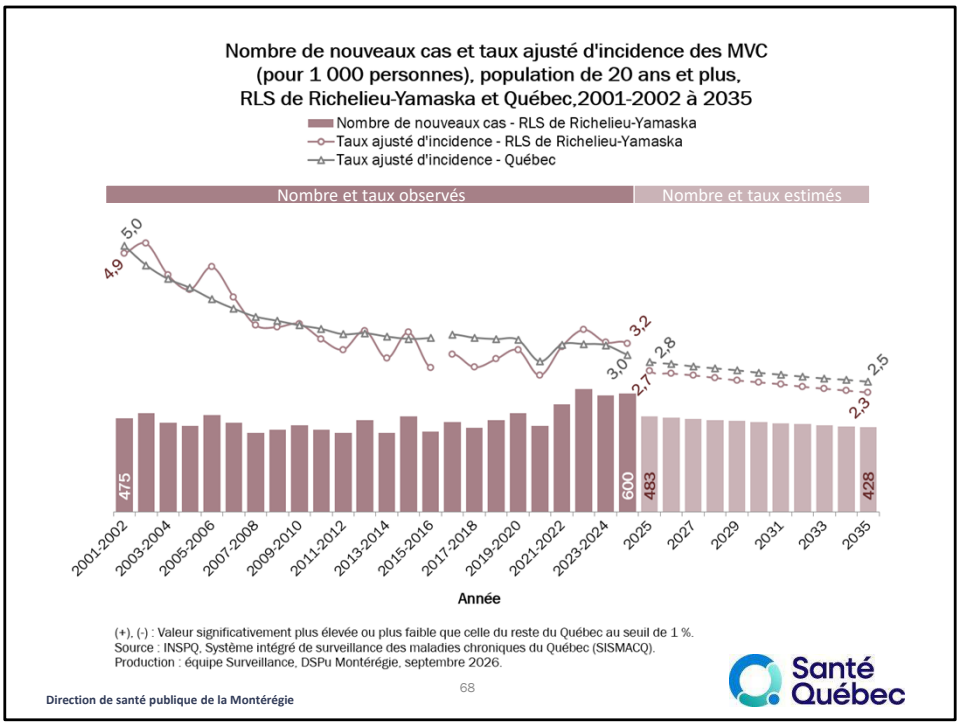
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, on dénombre 1 435 nouveaux cas de maladies vasculaires cérébrales (MVC).
2. En 2024-2025, le taux d'incidence des MVC est plus élevé que celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 1 375 et 1 279 nouveaux cas de MVC d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



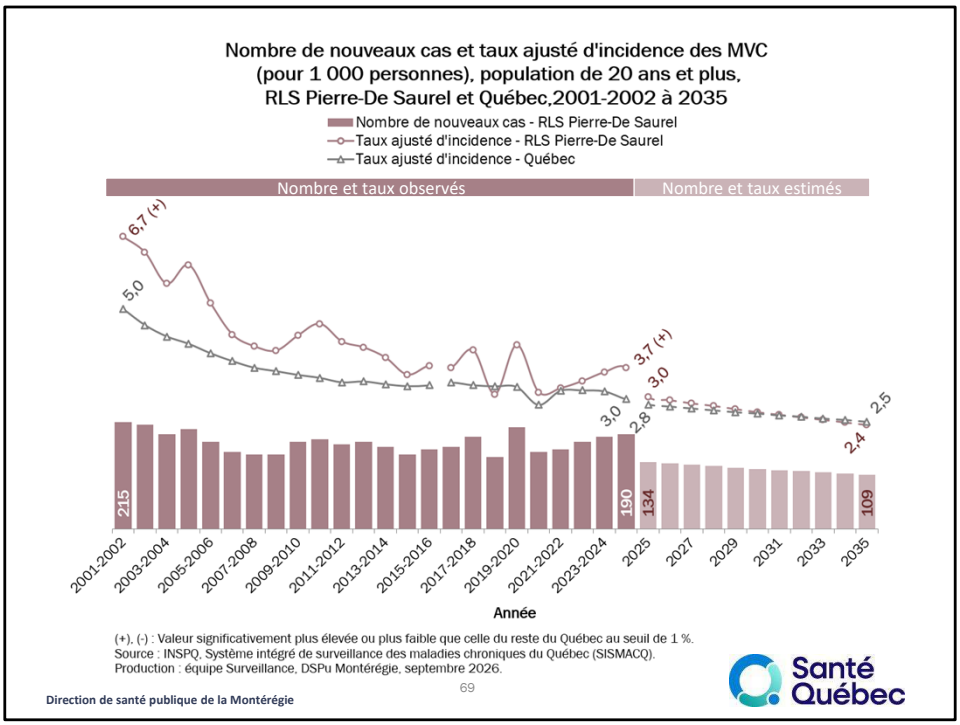
1. Au RLS Pierre-Boucher, en 2024-2025, on dénombre 640 nouveaux cas de maladies vasculaires cérébrales (MVC).
2. En 2024-2025, le taux d'incidence des MVC ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 758 et 748 nouveaux cas de MVC d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



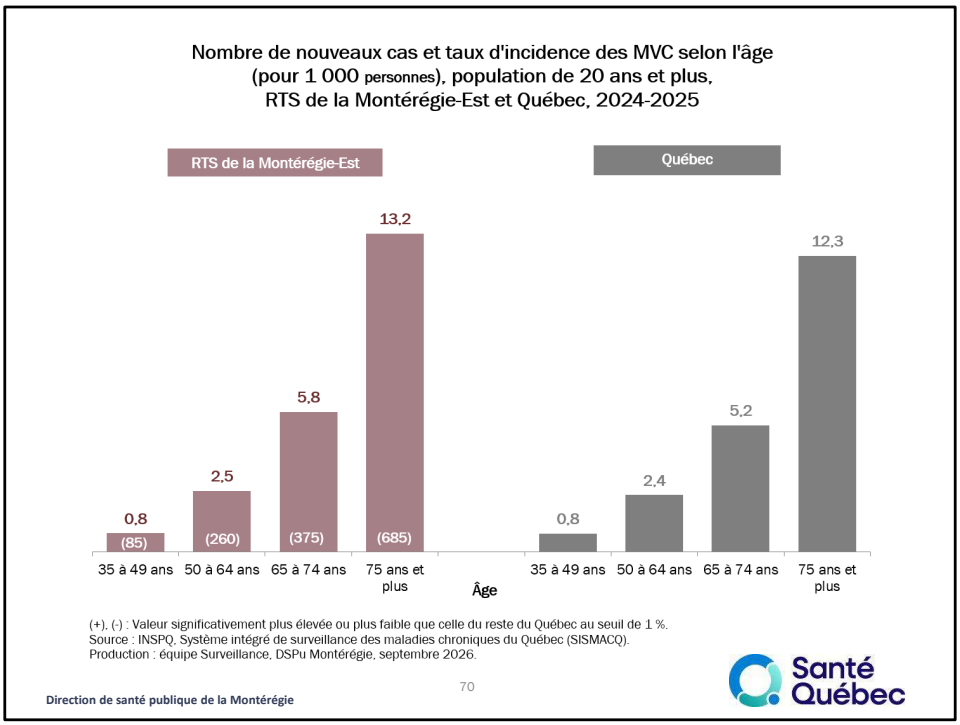
1. Au RLS de Richelieu-Yamaska, en 2024-2025, on dénombre 600 nouveaux cas de maladies vasculaires cérébrales (MVC).
2. En 2024-2025, le taux d'incidence des MVC ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 483 et 428 nouveaux cas de MVC d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.

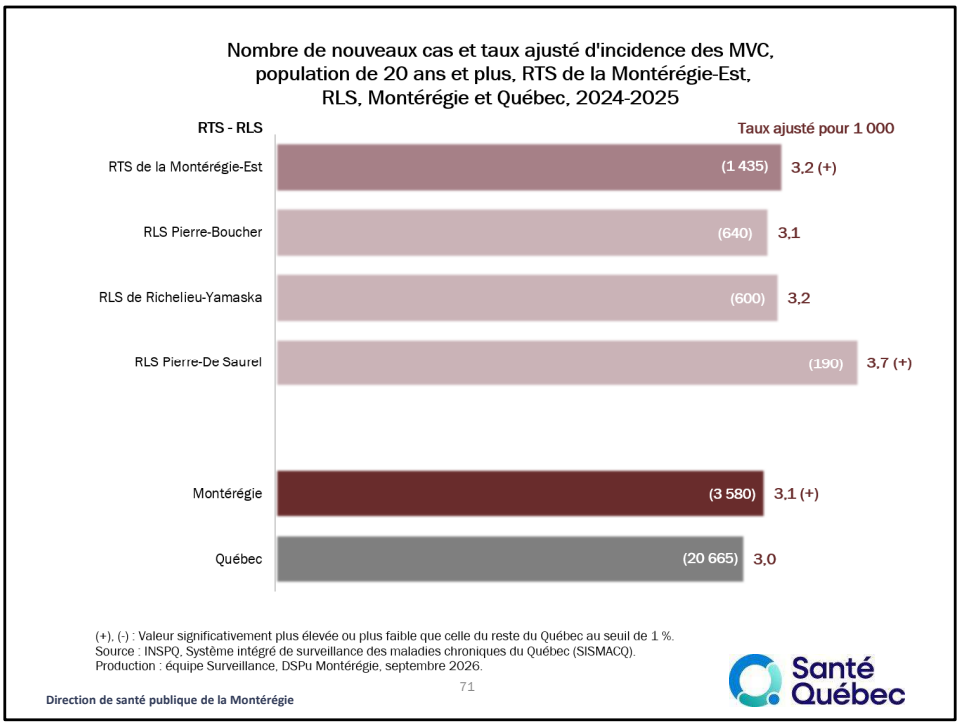


1. Dans le RLS Pierre-De Saurel, en 2024-2025, on dénombre 190 nouveaux cas de maladies vasculaires cérébrales (MVC).
2. En 2024-2025, le taux d'incidence des MVC est plus élevé que celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de près de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 134 et 109 nouveaux cas de MVC d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, le taux d'incidence des MVC augmente avec l'accroissement en âge.
2. Le taux d'incidence des MVC ne diffère pas de celui du Québec, et ce, pour tous les groupes d'âge.



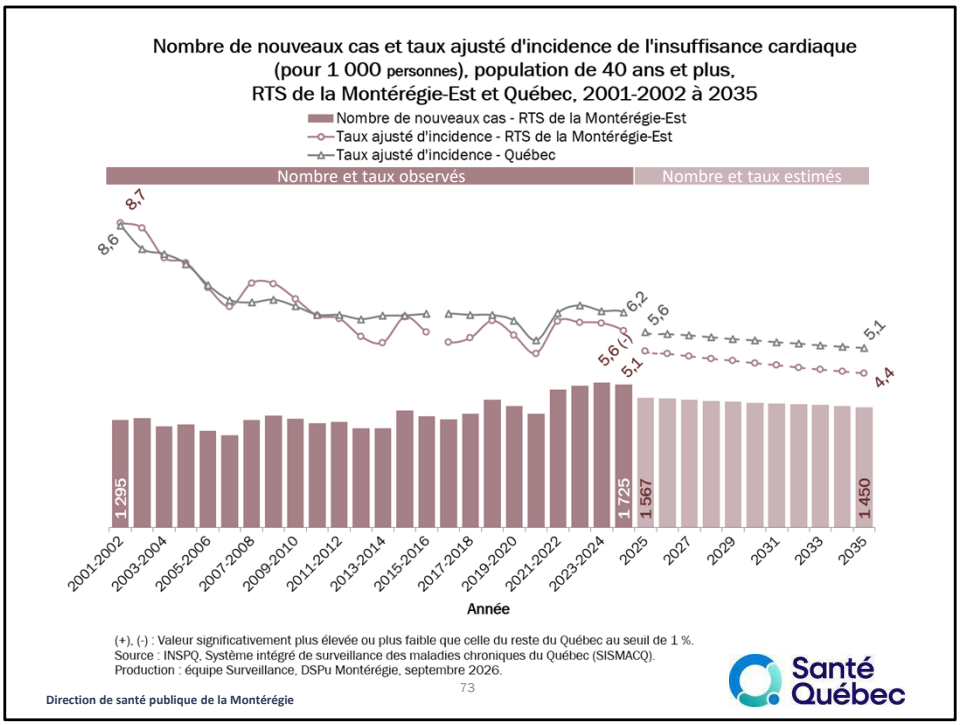
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, le taux d'incidence des MVC est comparable entre les RLS.
2. Tout comme au RTS, le taux d'incidence des MVC au RLS Pierre-De Saurel est plus élevé qu'au Québec.

II. État de santé

Maladies chroniques

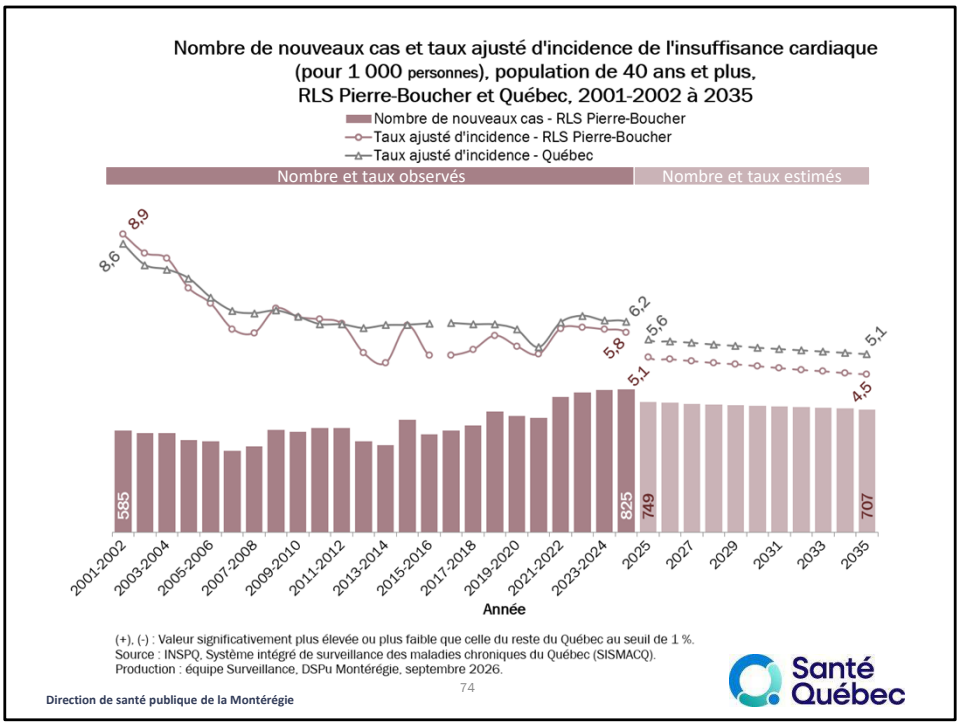
Insuffisance cardiaque





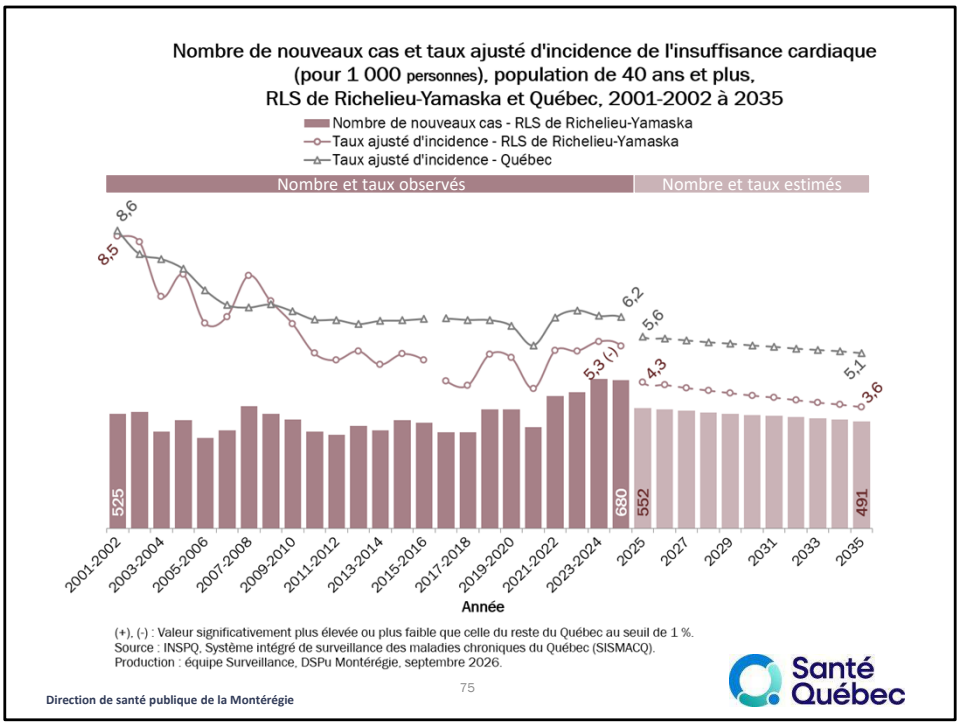
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, on dénombre 1 725 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque est plus faible que celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 1 567 et 1 450 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



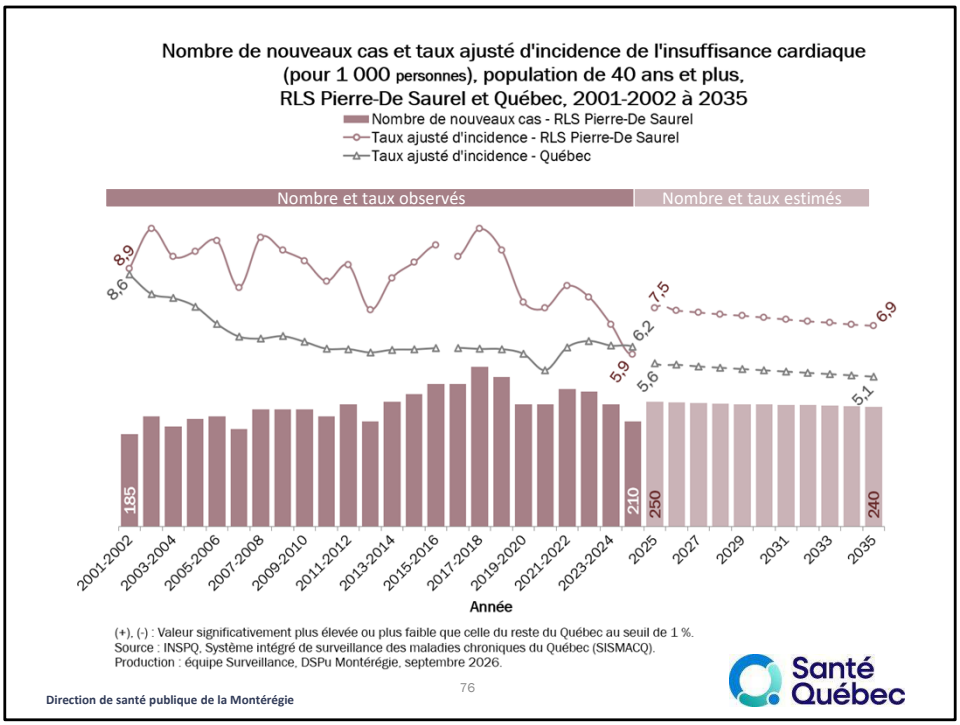
1. Au RLS Pierre-Boucher, en 2024-2025, on dénombre 825 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 749 et 707 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022).). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



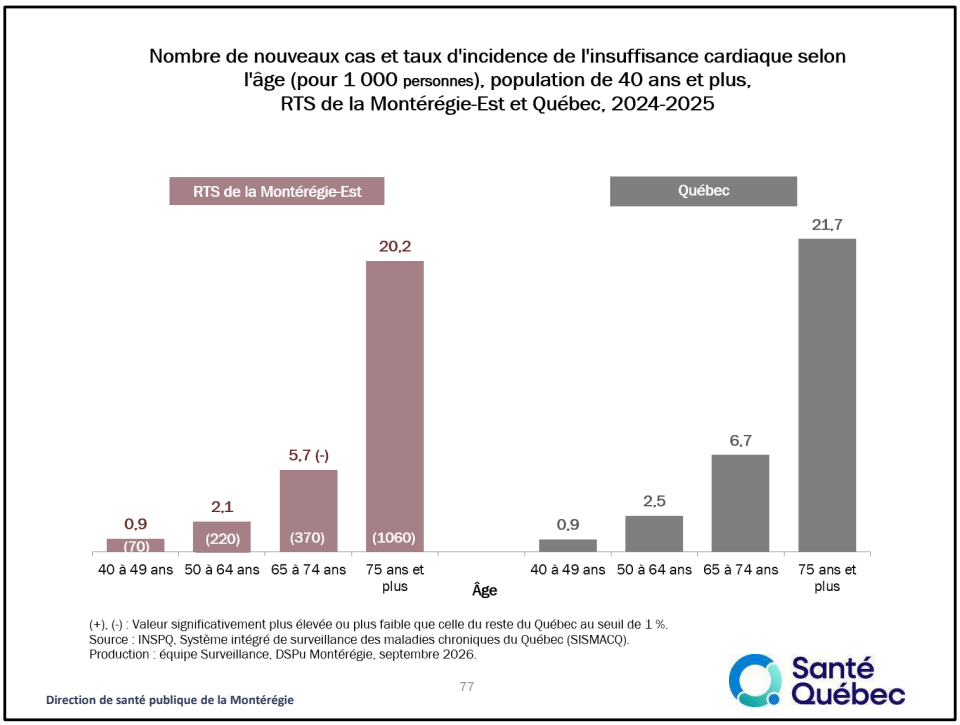
1. Au RLS de Richelieu-Yamaska, en 2024-2025, on dénombre 680 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque est plus faible que celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 552 et 491 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.

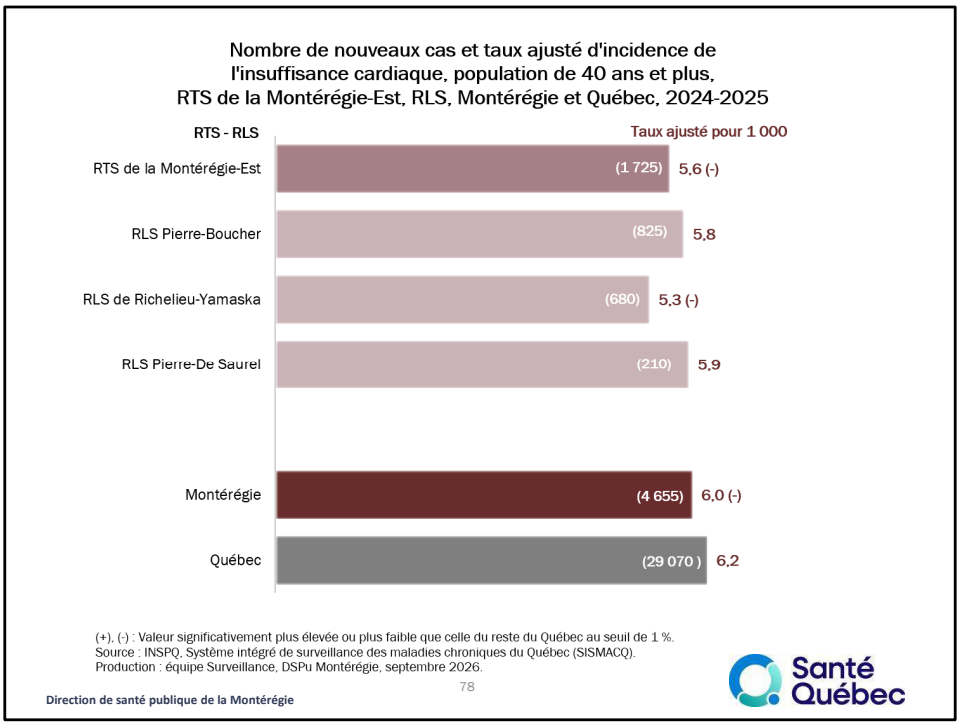


1. Au RLS Pierre-De Saurel, en 2024-2025, on dénombre 210 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 250 et 240 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque augmente avec l'accroissement en âge.
2. Le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque est plus faible chez les personnes âgées de 65 à 74 ans au RTS que chez celle du Québec.



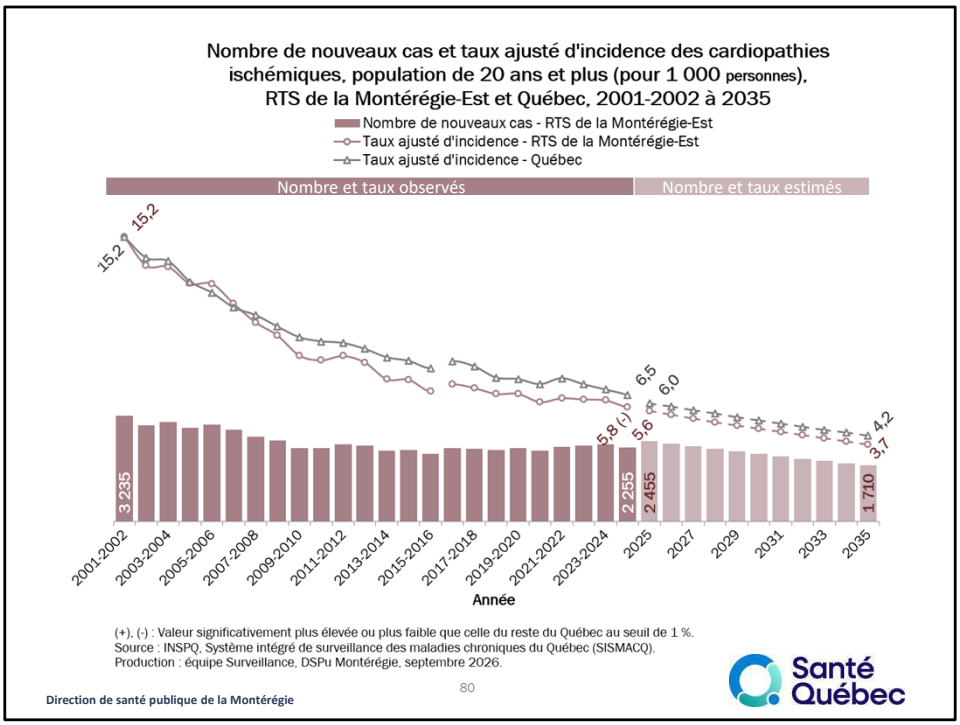
1. Dans le RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque est comparable entre les RLS.
2. Tout comme au RTS, le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque au RLS de Richelieu-Yamaska est plus faible que celui du Québec.

II. État de santé

Maladies chroniques

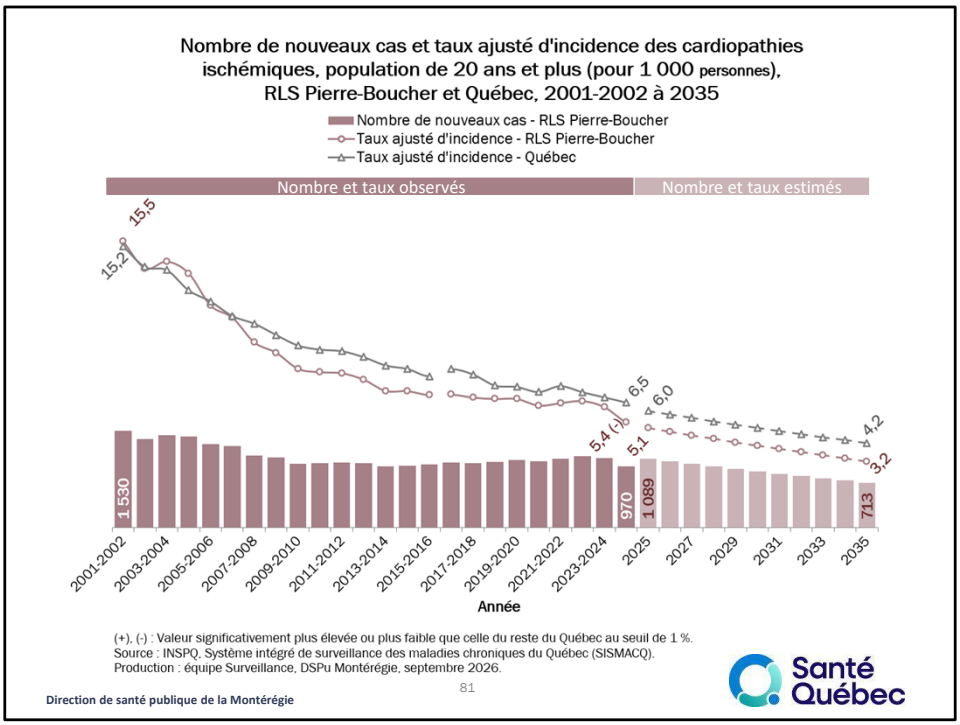
Cardiopathies ischémiques





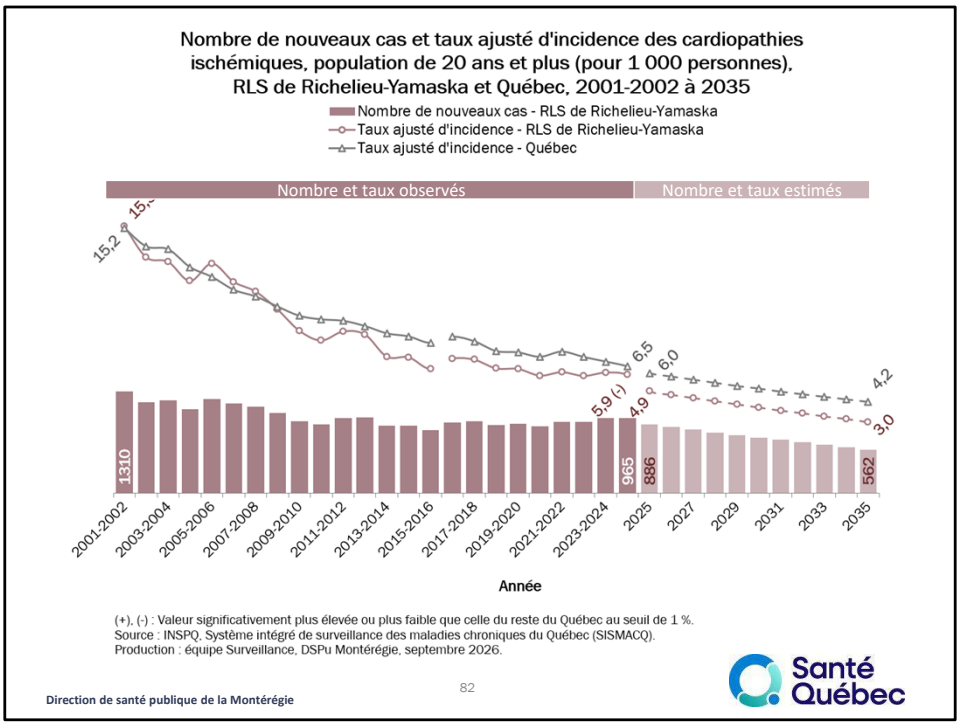
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, on dénombre 2 255 nouveaux cas de cardiopathie ischémique.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence des cardiopathies est plus faible que celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de plus de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 2 455 et 1 710 nouveaux cas de cardiopathie ischémique d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



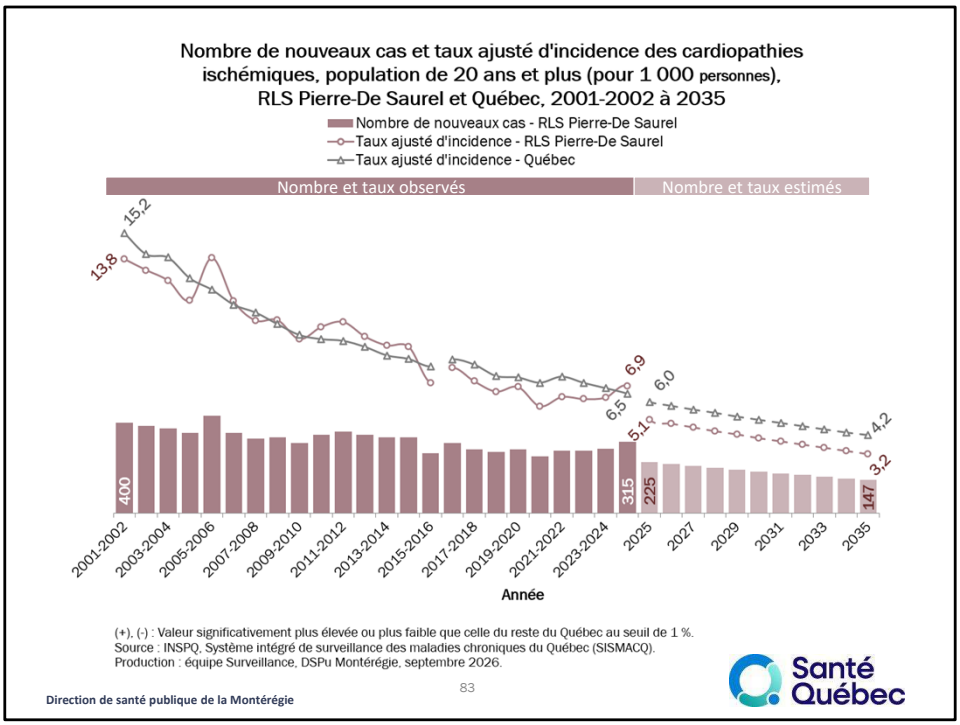
1. Au RLS Pierre-Boucher, en 2024-2025, on dénombre 970 nouveaux cas de cardiopathie ischémique.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence des cardiopathies est plus faible que celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de plus de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 1 089 et 713 nouveaux cas de cardiopathie ischémique d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



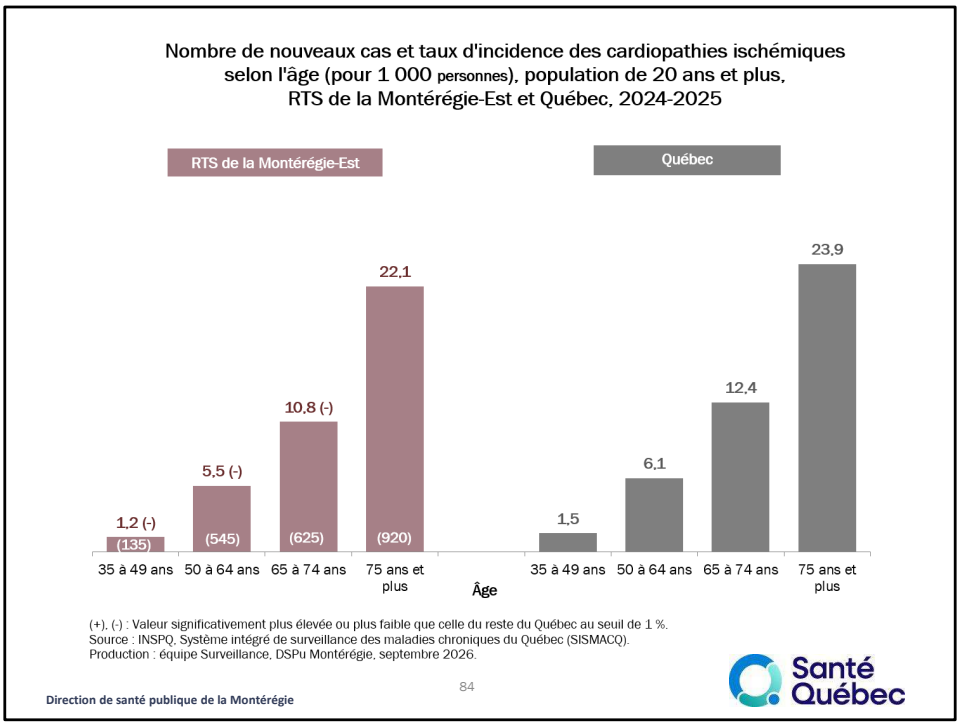
1. Au RLS de Richelieu-Yamaska, en 2024-2025, on dénombre 965 nouveaux cas de cardiopathie ischémique.
2. Le taux d'incidence est plus faible que celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de plus de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 886 et 562 nouveaux cas de cardiopathie ischémique d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.

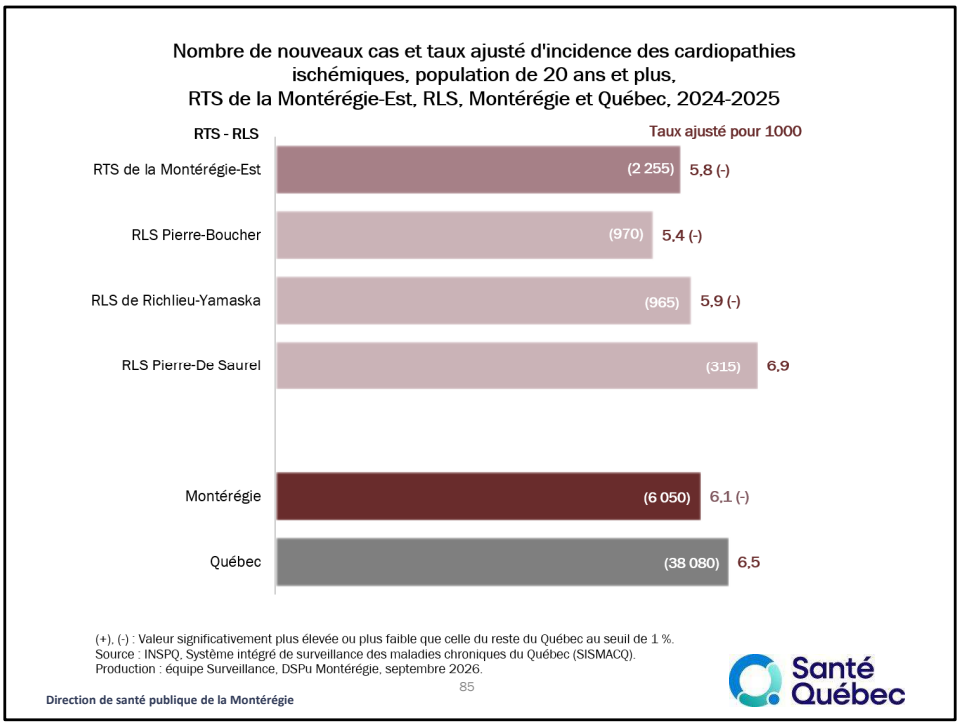


1. Au RLS Pierre-De Saurel, en 2024-2025, on dénombre 315 nouveaux cas de cardiopathie ischémique.
2. En 2024-2025, le taux d'incidence des cardiopathies ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura entre 225 et 147 nouveaux cas de cardiopathie ischémique d'ici 2035.

Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence à partir de l'année financière 2016-2017. Même si la tendance globale de l'incidence est similaire à celle observée historiquement, l'incidence pourrait être sous-estimée à partir de l'année financière 2016-2017.
- En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.



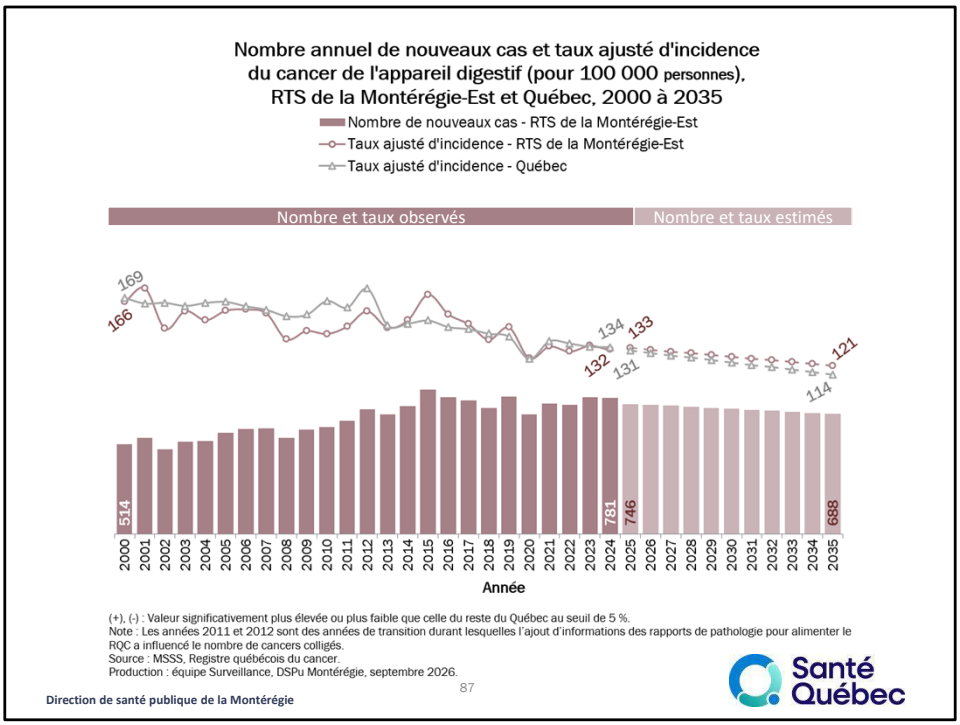
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, le taux d'incidence des cardiopathies ischémiques augmente avec l'accroissement en âge.
2. Le taux d'incidence des cardiopathies ischémiques est plus faible que celui du Québec, et ce, pour tous les groupes d'âge à l'exception des 75 ans et plus.



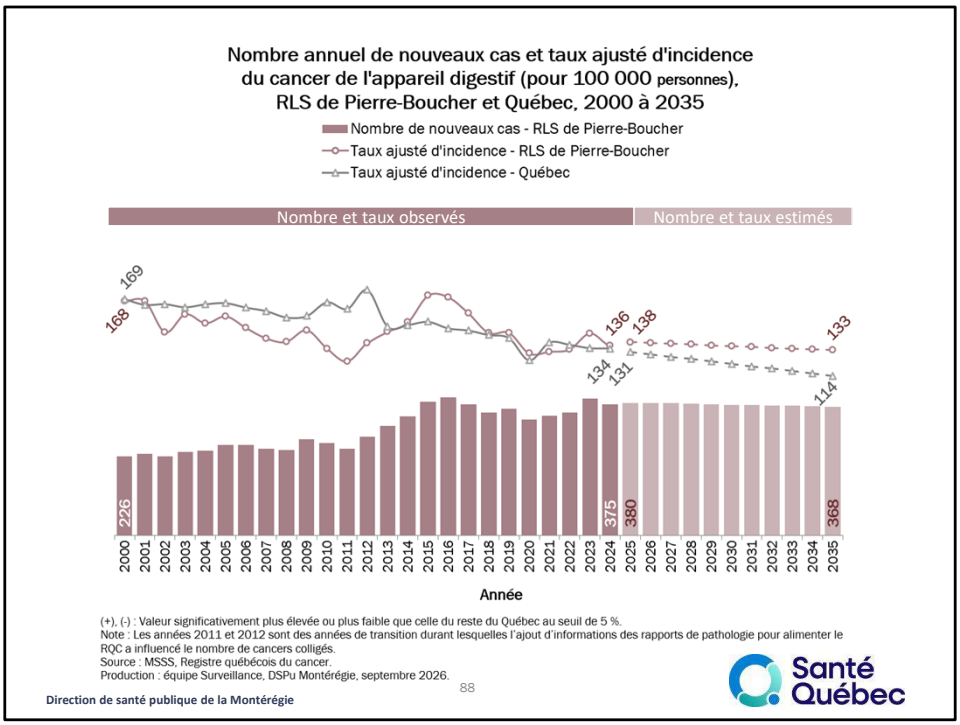
1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024-2025, le taux d'incidence des cardiopathies ischémiques varie entre 5,4 et 6,9 pour 1 000 personnes.
2. Tout comme au RTS, le taux d'incidence des cardiopathies ischémiques aux RLS Pierre-Boucher et Richelieu Yamaska est plus faible qu'au Québec.

II. État de santé
Cancer

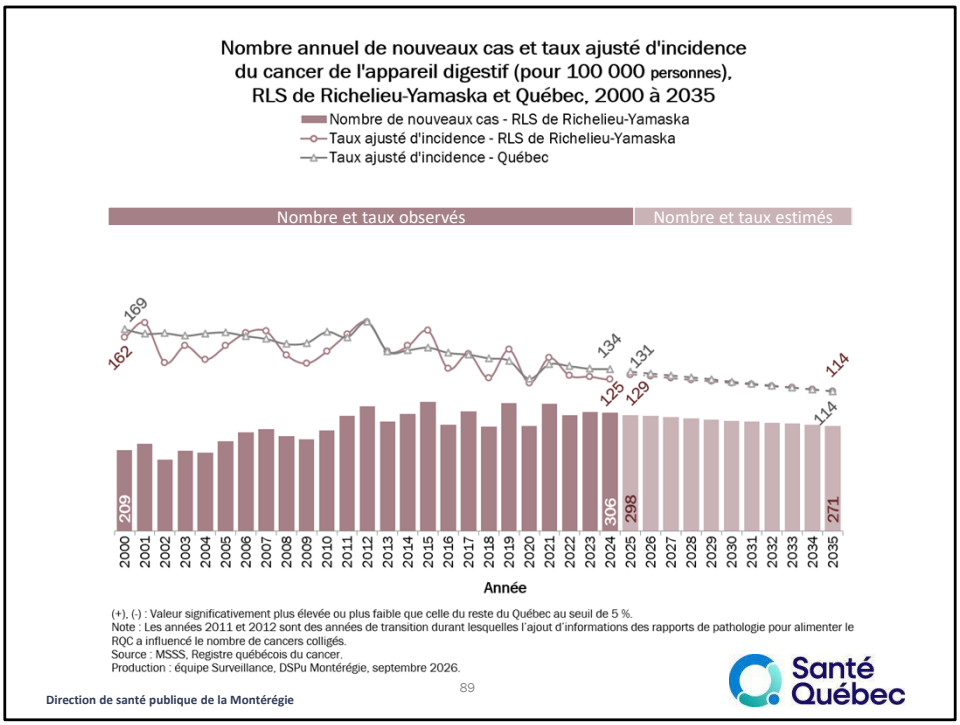




1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2024, on dénombre 781 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif.
2. En 2024, le taux d'incidence du cancer ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a légèrement baissé depuis 2000.
4. On estime qu'il y aura entre 746 et 688 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif d'ici 2035.

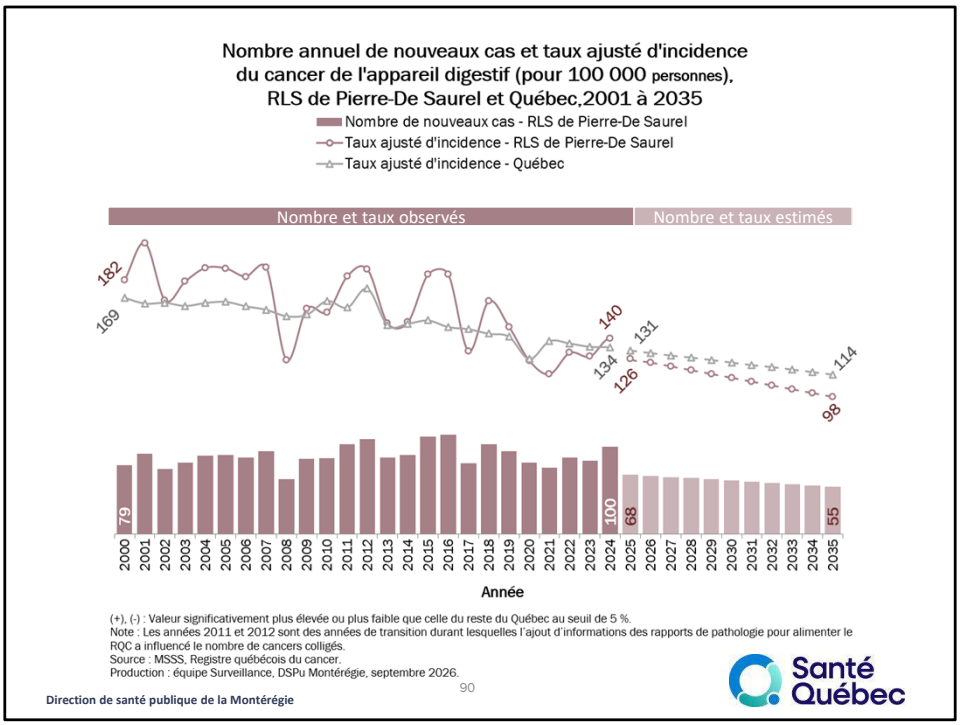


1. Au RLS Pierre-Boucher, en 2024, on dénombre 375 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif.
2. En 2024, le taux d'incidence du cancer ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a baissé depuis 2000.
4. On estime qu'il y aura entre 380 et 368 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif d'ici 2035.

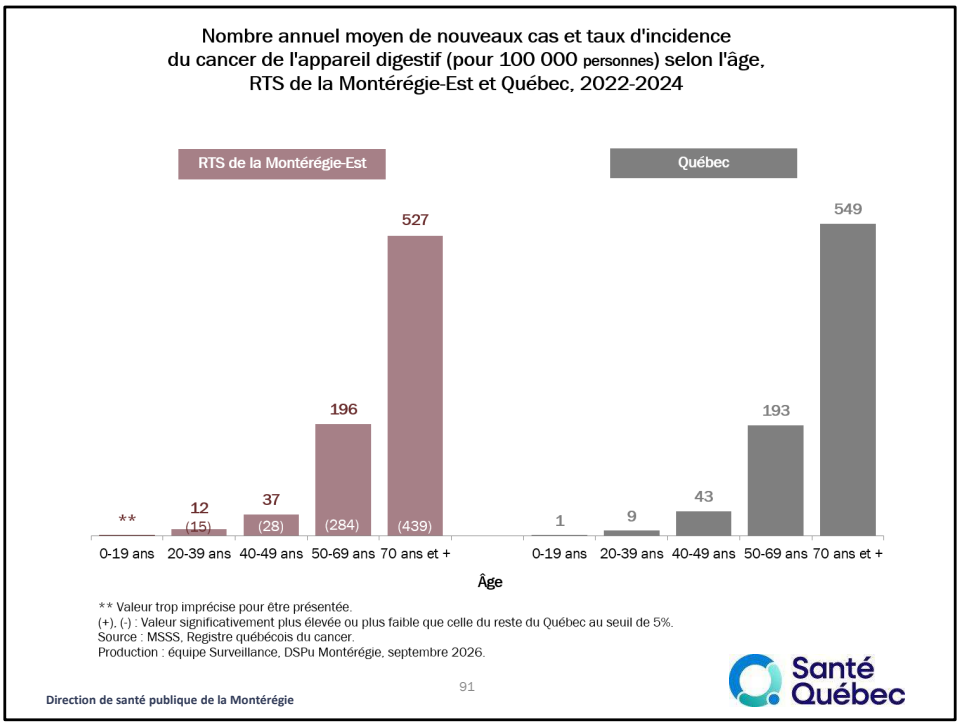


1. Au RLS de Richelieu-Yamaska, en 2024, on dénombre 306 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif.
2. En 2024, le taux d'incidence du cancer ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a baissé depuis 2000.
4. On estime qu'il y aura entre 298 et 271 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif d'ici 2035.

Note : Les années 2011 et 2012 sont des années de transition durant lesquelles l'ajout d'informations des rapports de pathologie pour alimenter le RQC a influencé le nombre de cancers colligés.

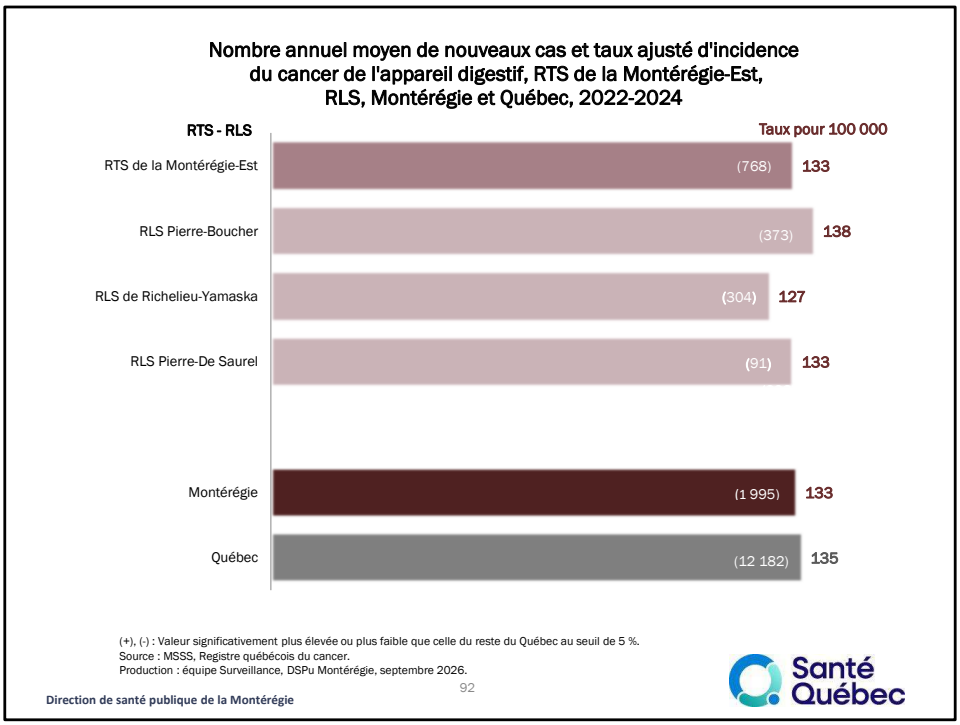


1. Au RLS Pierre-De Saurel, en 2024, on dénombre 100 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif.
2. En 2024, le taux d'incidence du cancer ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a baissé depuis 2000.
4. On estime qu'il y aura entre 68 et 55 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif d'ici 2035.

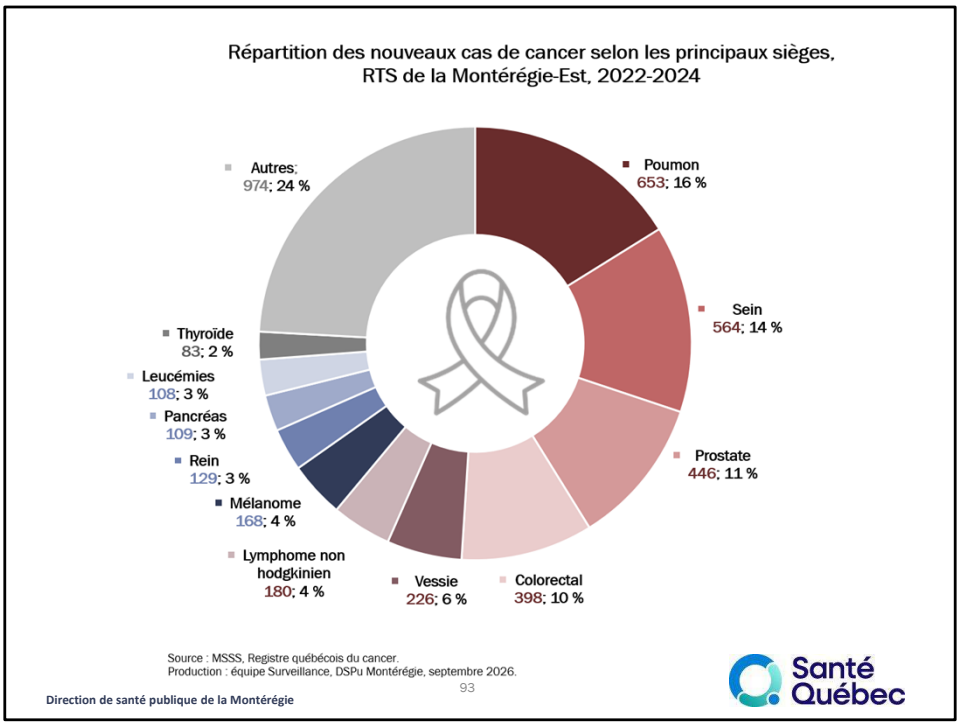


L'âge est le principal facteur de risque associé au cancer.

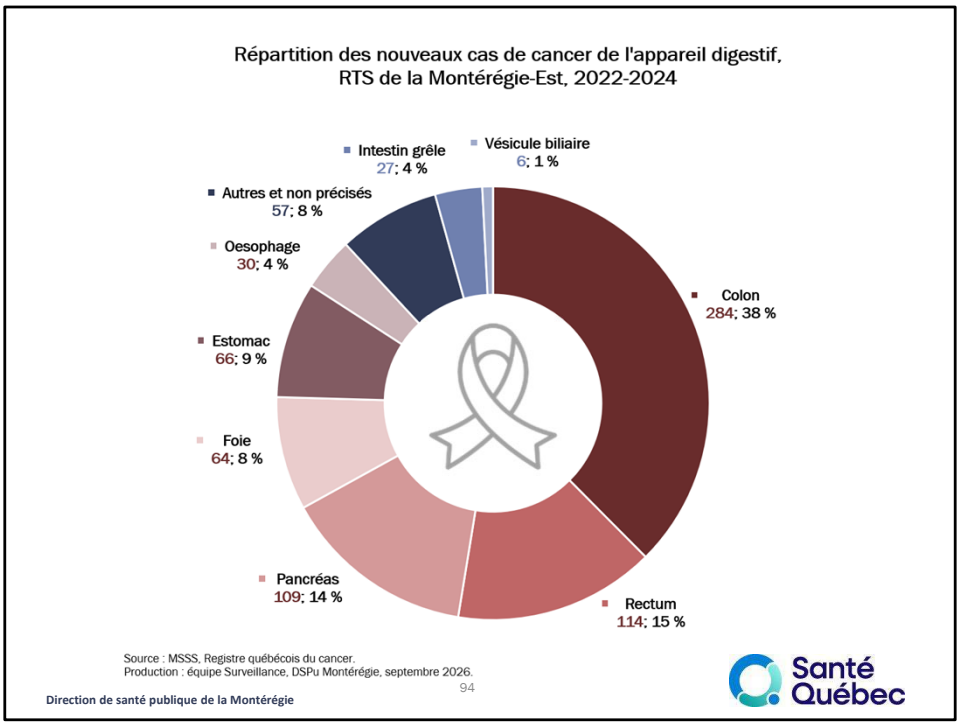
1. Le taux d'incidence par cancer de l'appareil digestif augmente avec l'accroissement en l'âge.
2. Au RTS de la Montérégie-Est, le taux d'incidence ne diffère pas de celui du Québec, et ce, pour tous les groupes d'âge.



1. Au RTS de la Montérégie-Est, en 2022-2024, le taux d'incidence du cancer de l'appareil digestif varie entre 127 et 138 pour 100 000 personnes.
2. Le taux d'incidence du cancer dans les RLS ne diffère pas de celui du Québec.



1. Au RTS de la Montérégie-Est, on compte 398 nouveaux cas de cancer colorectal, pour la période de 2022-2024.
2. Parmi les principaux sièges de cancer, le cancer colorectal occupe le quatrième rang, derrière les cancers du poumon, du sein et de la prostate.



1. Le cancer colorectal représente à lui seul la moitié de tous les cancers de l'appareil digestif, soit 398 nouveaux cas de cancer en 2022-2024.
2. Il est possible de réduire le risque de développer le cancer colorectal par un dépistage.

Au Québec, le dépistage systématique du cancer colorectal a été progressivement mis en place depuis 2013, avec l'introduction du TFi pour les personnes âgées de 50 à 74 ans.



- L'offre de service, développé par l'équipe Surveillance, est disponible sur l'extranet – Surveillance de l'état de santé de la population https://extranet.santemonteregie.qc.ca/app/uploads/2023/12/offreservice-surveillance.pdf.

- **Cette offre présente :**
    - Nos services : nous pouvons notamment analyser votre besoin, réaliser un produit ou encore vous soutenir dans la planification de services ou de projets;
    - Nos thématiques : nous avons accès à de nombreuses banques de données couvrant une multitude de thématiques en lien avec la santé et ses déterminants;
    - Nos partenaires;
    - Les avantages de faire affaire avec nous : notre équipe détient une grande expertise dans le traitement, l'analyse et l'interprétation des données et comprend bien les enjeux et limites associés aux différentes banques de données;
    - Des exemples de produits que nous réalisons.

- **Pour faire une demande :**
    - Un Document d'aide pour clarifier la demande de service est mis à votre disposition afin de circonscrire la demande et d'identifier le produit le plus adapté à vos besoins. https://extranet.santemonteregie.qc.ca/app/uploads/2024/01/documentaidedemandesurveillance.pdf.
    - Les demandes sont acheminées à l'adresse courriel générique pour l'équipe Surveillance: surveillance.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca
    - À la réception du courriel, un membre de l'équipe Surveillance communiquera avec vous afin de faire un retour sur le Document d'aide pour clarifier la demande de service (objectifs, publics cibles, thématiques, territoires et échéanciers).