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



Septembre 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

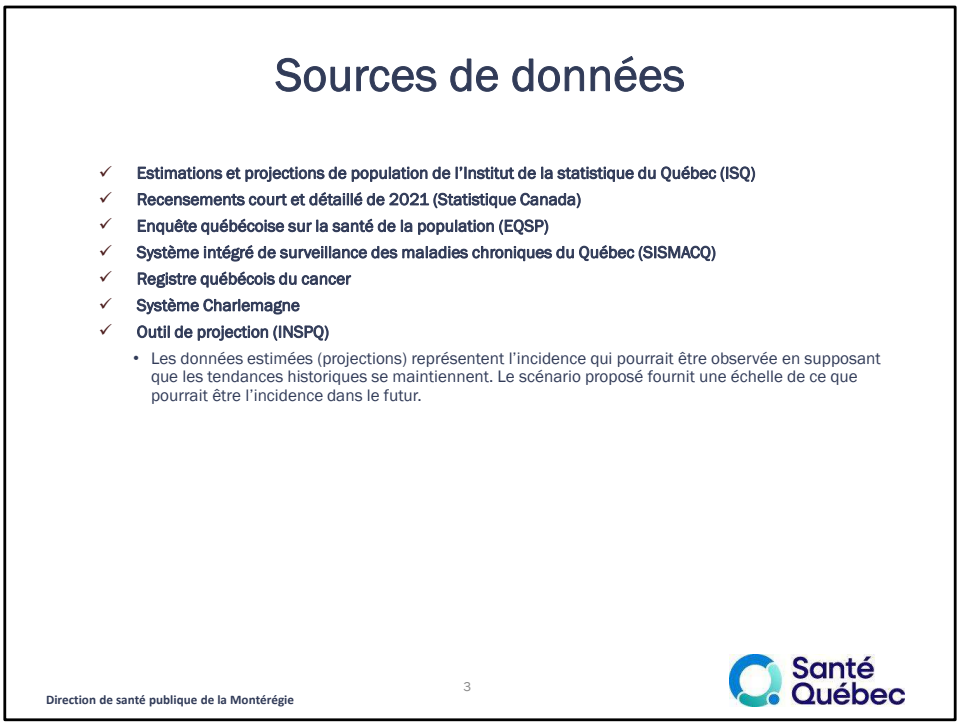
Courriel : fatimah.ehyra.binate.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca
WEB : https://extranet.santemonteregie.qc.ca/dspu/portrait-population/

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-Ouest : 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
     - Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)
     - Maladies vasculaires cérébrales (MVC)
     - Insuffisance cardiaque
     - Cardiopathies ischémiques
   - Cancer
   - Troubles du spectre de l'autisme (TSA)

Faits saillants

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

- Les deux tiers (64 %) de la population sont âgés de 15 à 64 ans. La population devrait s'accroître d'environ 7 % de 2024 à 2035.
- Près de la moitié de la population (48,3 %) vit au RLS de Jardin-Roussillon.
- Un peu plus du quart de la population (28,1 %) âgée de 25 à 64 ans détient un certificat, diplôme ou grade universitaire.
- Près des deux tiers de la population (63,0 %) occupent un emploi.
- Environ 4,0 % de la population est en situation de pauvreté, selon la MPC.
- Il y a eu plus de 4 600 naissances en 2023. Le taux de natalité est plus élevé qu'au Québec. Il est également plus élevé au RLS du Suroît.
- Il y a eu plus de 350 naissances vivantes de faible poids en 2023. La proportion de naissances vivantes de faible poids est plus faible qu'au Québec. Il est également plus faible au RLS du Haut-Saint-Laurent.

Faits saillants

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

- Plus des deux tiers des adultes âgés de 18 ans et plus (244 700) sont en surplus de poids en 2020-2021. La proportion d'adultes en surplus de poids (67 %) est plus élevée qu'au Québec. Elle est également plus élevée aux RLS du Suroît, du Haut-Saint-Laurent et de Jardins-Roussillon.
- Plus du quart des adultes âgés de 18 ans et plus (99 700) sont obèses en 2020-2021. La proportion d'adultes obèses (27 %) est plus élevée qu'au Québec. Elle est également plus élevée aux RLS du Suroît, du Haut-Saint-Laurent et de Jardins-Roussillon.
- Environ 13 % de la population âgée de 15 ans et plus déclare être très satisfaite de son poids, tandis que près du tiers (30 %) est plutôt satisfaite.
- Le quart de la population âgée de 15 ans et plus (25 %) a tenté de maintenir son poids ou d'en perdre.
- Environ 6 % des élèves du secondaire ont reçu un diagnostic médical de trouble alimentaire en 2022-2023.

Faits saillants

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

- Plus de 2 100 personnes ont reçu un diagnostic de diabète en 2024-2025. Le taux d'incidence ne diffère pas de celui 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 élevé au RTS ainsi que dans les RLS de Vaudreuil-Soulanges, du Suroît et de Jardins-Roussillon qu'au Québec.
- Plus de 1 800 adultes âgés de 35 ans et plus ont reçu un diagnostic de MPOC en 2024-2025. Le taux d'incidence du RTS ne diffère pas de celui du Québec. Au contraire, il est plus élevé aux RLS du Suroît et du Haut-Saint-Laurent qu'au Québec.
- Plus de 1 000 adultes âgés de 20 ans et plus ont reçu un diagnostic de Maladie vasculaire cérébrale en 2024-2025. Le taux d'incidence ne diffère pas de celui du Québec.

Faits saillants

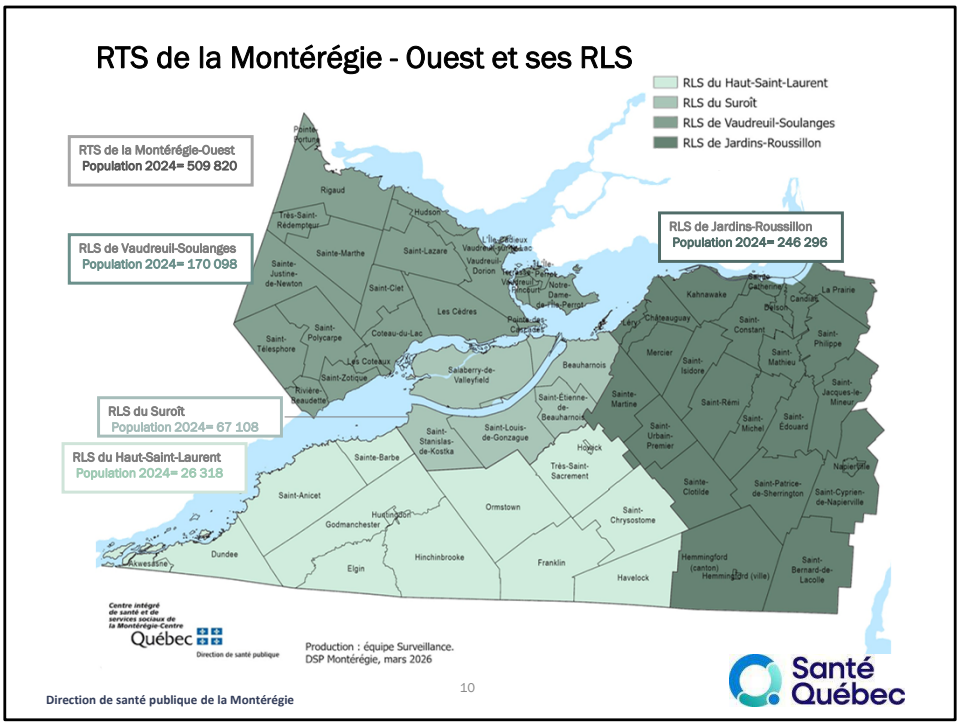
Dans le **RTS de la Montérégie-Ouest** :

- Près de 1 500 adultes âgés de 40 ans et plus ont reçu un diagnostic d'insuffisance cardiaque en 2024-2025. Le taux d'incidence du RTS ne diffère pas de celui du Québec. Au contraire il est plus faible au RLS du Suroît qu'au Québec.
- Plus de 2 000 adultes âgés de 20 ans et plus ont reçu un diagnostic de cardiopathie ischémique. Le taux d'incidence ne diffère pas de celui du Québec. Il est plus élevé aux RLS du Suroît qu'au Québec. Au contraire, il est plus faible au RLS de Vaudreuil-Soulanges.
- Près de 700 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 demeure le cancer le plus fréquent parmi les sièges de l'appareil digestif.
- On dénombre 315 jeunes qui ont eu un diagnostic de TSA en 2024-2025. Le taux d'incidence ne diffère pas de celui du Québec.



I. Caractéristiques de la population

Conditions sociodémographiques



1. Le RTS de la Montérégie-Ouest est composé de quatre Réseaux locaux de services (RLS).
2. Au 1er juillet 2024, le RTS compte plus de 500 000 habitants.
3. Le RLS de Jardins-Roussillon représente près de 50 % de la population du RTS avec plus de 246 000 habitants.

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

Âge	Population totale	
	N	%
0 à 4 ans	25 923	5,1
5 à 14 ans	62 111	12,2
15 à 24 ans	57 670	11,3
25 à 34 ans	59 408	11,7
35 à 44 ans	69 245	13,6
45 à 54 ans	68 508	13,4
55 à 64 ans	69 348	13,6
65 à 74 ans	56 079	11,0
75 à 84 ans	31 537	6,2
85 ans et plus	9 991	2,0
Total	509 820	100,0

0 à 14 ans = 17 %

15 à 64 ans = 64 %

65 ans et plus = 19 %

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

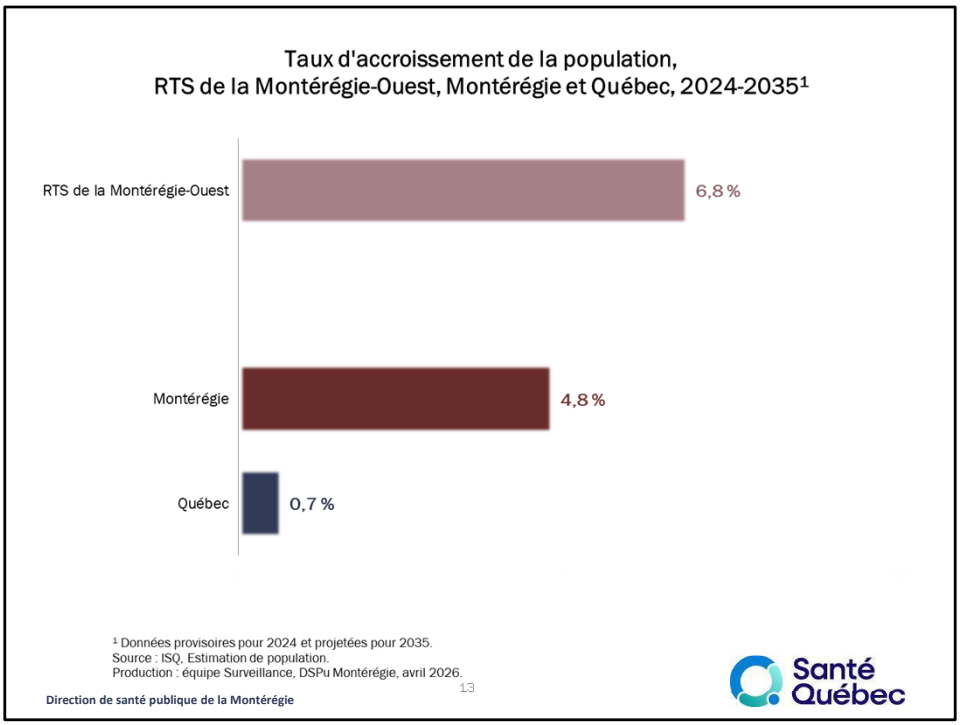
1. Au 1er juillet 2024, le RTS de la Montérégie-Ouest compte 500 000 habitants, dont environ les deux tiers (64 %) sont âgés de 15 à 64 ans.
2. On y dénombre autant de jeunes de moins de 15 ans (17 %) que de personnes âgées de 65 ans et plus (19 %).
3. Le vieillissement démographique est une conséquence 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-Ouest, 2024-2035[1]

Âge	Population totale		Taux d'accroissement (%) 2024-2035
	2024	2035	
0 à 14 ans	88 034	80 789	- 8,2
15 à 64 ans	324 179	335 709	3,6
65 ans et plus	97 607	128 109	31,2
Total	509 820	544 607	6,8

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

1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, la population âgée de 65 ans et plus devrait s'accroître de 31 % entre 2024 et 2035.
2. À l'exception des autres groupes d'âge, les personnes âgées de moins de 14 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 CISSSMO devrait croître d'environ 7 % d'ici 2035. Il s'agit d'un taux d'accroissement nettement supérieur à ceux observés en Montérégie et au Québec.

Répartition (%) de la population, RLS du RTS de la Montérégie-Ouest, 2024[1]

Territoire	Population totale	
	N	%
RLS de Vaudreuil-Soulanges	170 098	33,4
RLS du Suroît	67 108	13,2
RLS du Haut-Saint-Laurent	26 318	5,2
RLS de Jardins-Roussillon	246 296	48,3
RTS Montérégie-Ouest	**509 820**	100,0

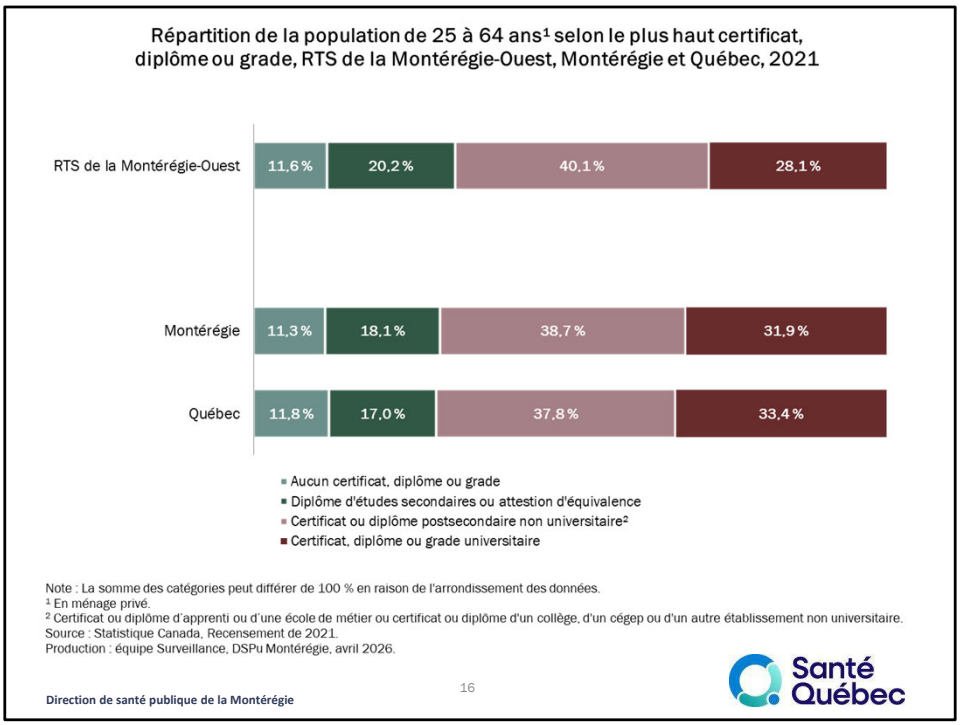
[1] Données provisoires.
Sources : ISQ, Estimations de population.
Production : équipe Surveillance, DSPu Montérégie, juin 2026.

1. Au 1er juillet 2024, le RTS de la Montérégie-Ouest compte 500 mille habitants, dont près de la moitié (48 %) vivent dans le RLS de Jardins-Roussillon.
2. Les RLS du Suroît et du Haut-Saint-Laurent sont les moins peuplés du RTS.

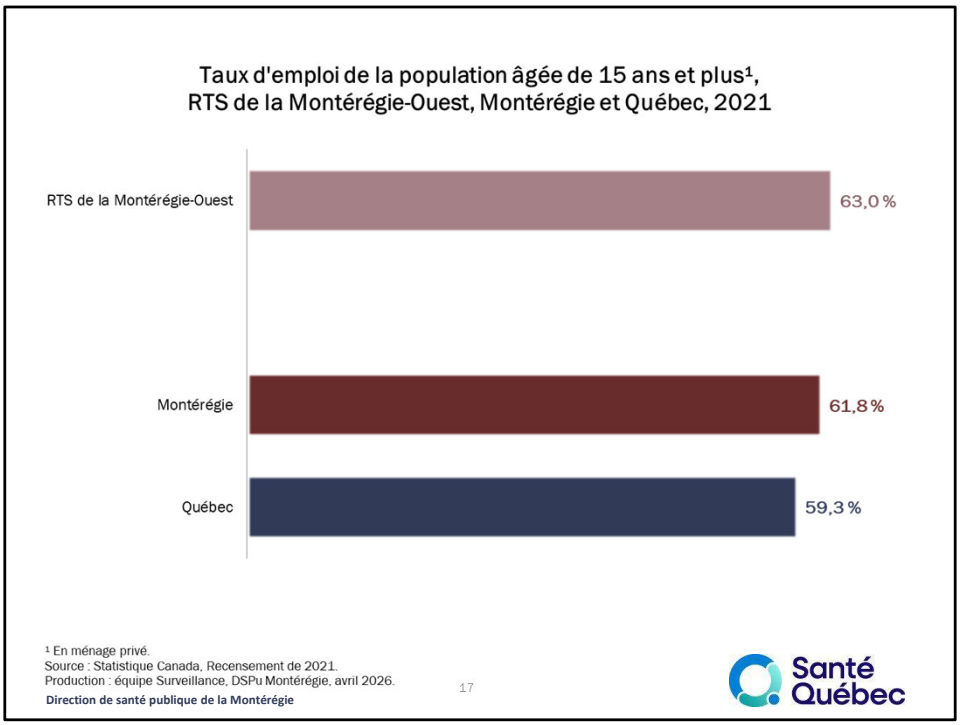


I. Caractéristiques de la population

Conditions socioéconomiques

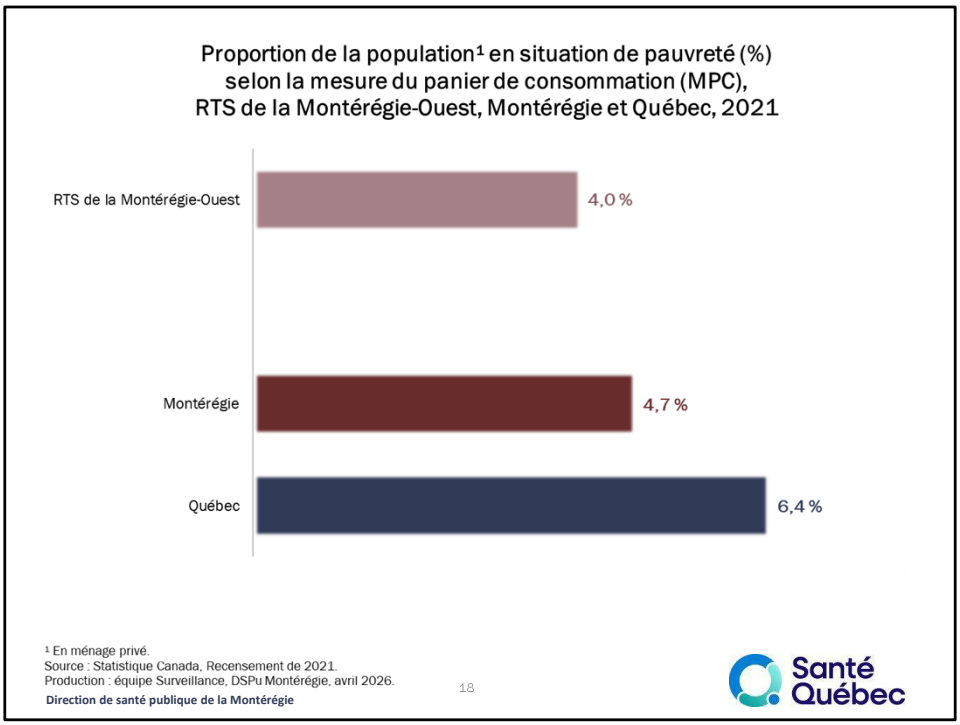


1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, selon le Recensement de 2021, plus du quart des personnes âgées de 25 à 64 ans détiennent un certificat, diplôme ou grade universitaire.
2. Cette proportion est inférieure à celles observées en Montérégie et au Québec.



1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, selon le Recensement de 2021, près des deux tiers de la population âgée de 15 ans et plus occupent un emploi.
2. Ce taux est supérieur à ceux observés en Montérégie et au 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-Ouest, selon le Recensement de 2021, 4,0 % de la population est en situation de pauvreté selon la Mesure du panier de consommation (MPC).
2. Cette proportion est légèrement inférieure à celle observée en Montérégie et au Québec.

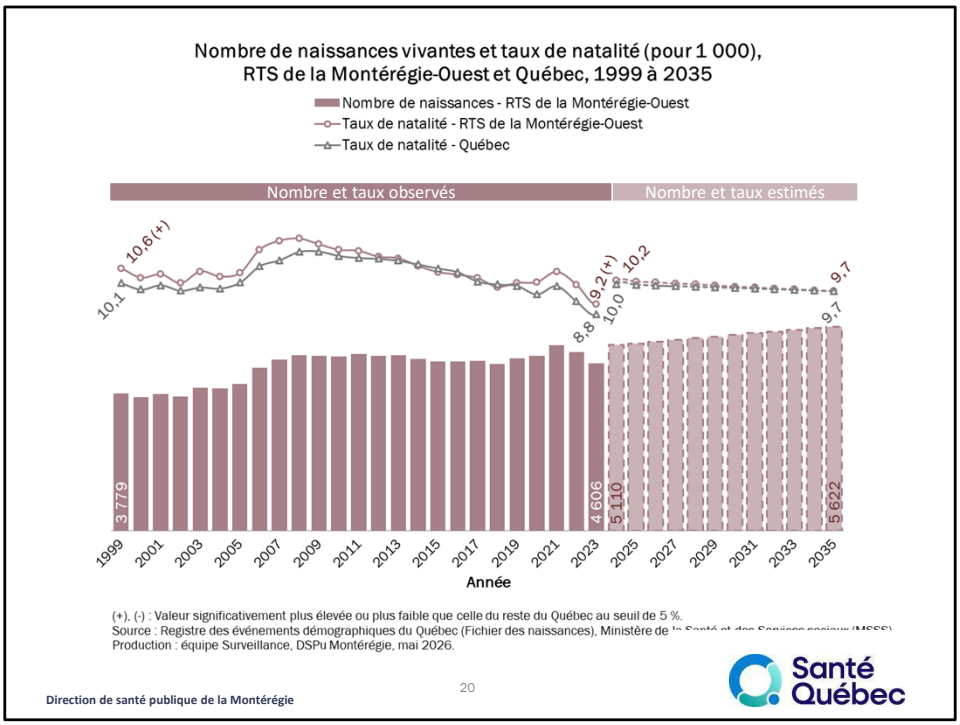
Personnes en situation de pauvreté selon la Mesure du panier de consommation (MPC). Il s'agit d'une mesure fondée sur le coût de biens et de services correspondant à un niveau de vie de base. Le seuil représente, selon des qualités et des quantités déterminées, les coûts de la nourriture, de l'habillement,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

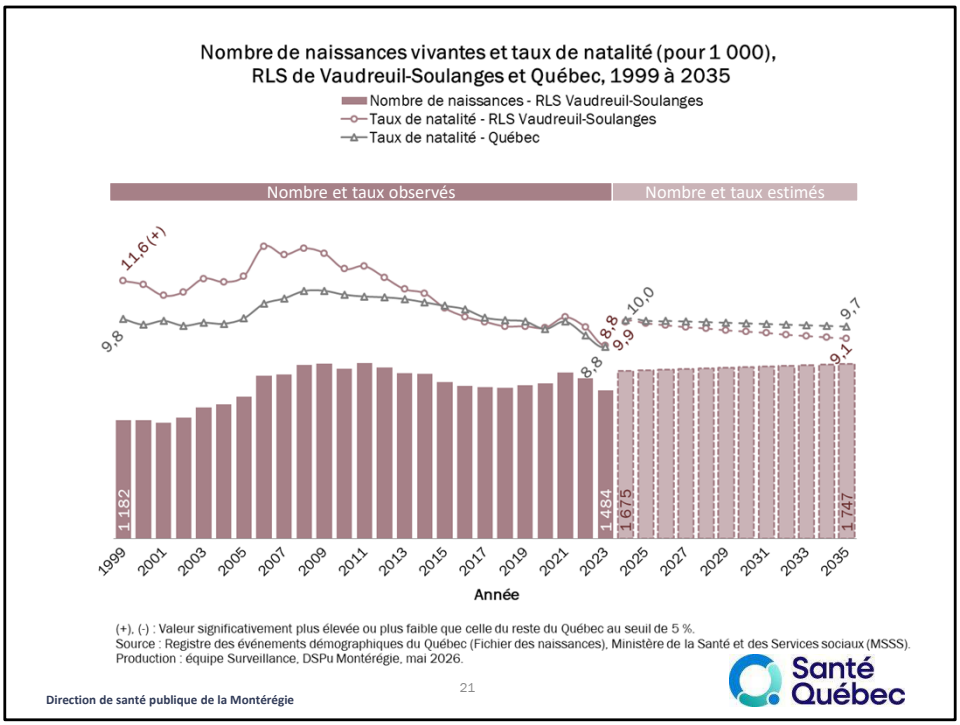


I. Caractéristiques de la population

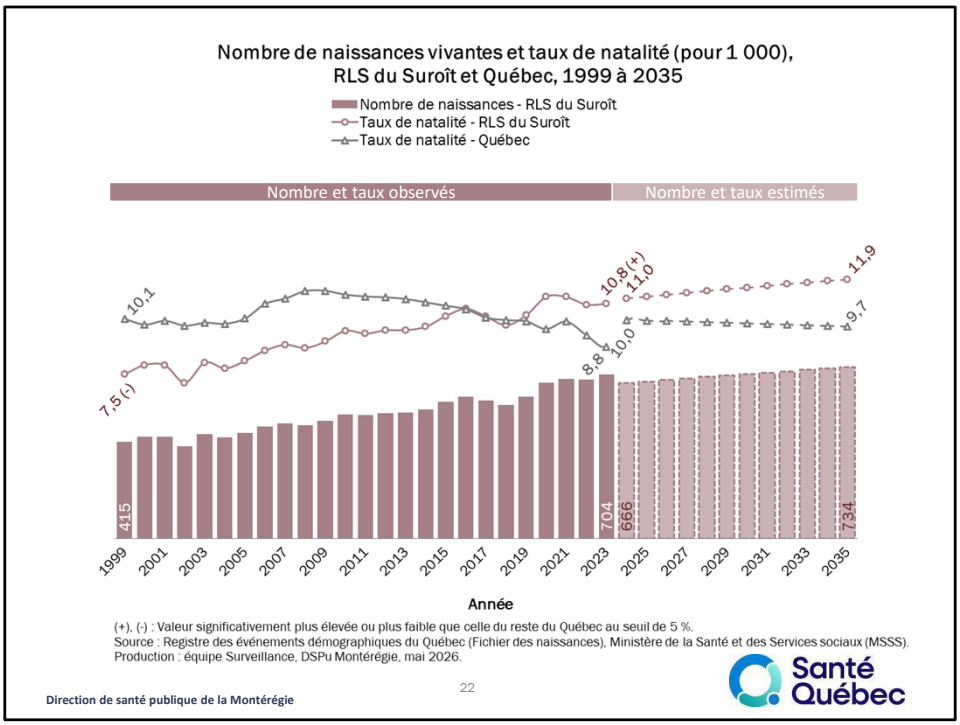
Naissances



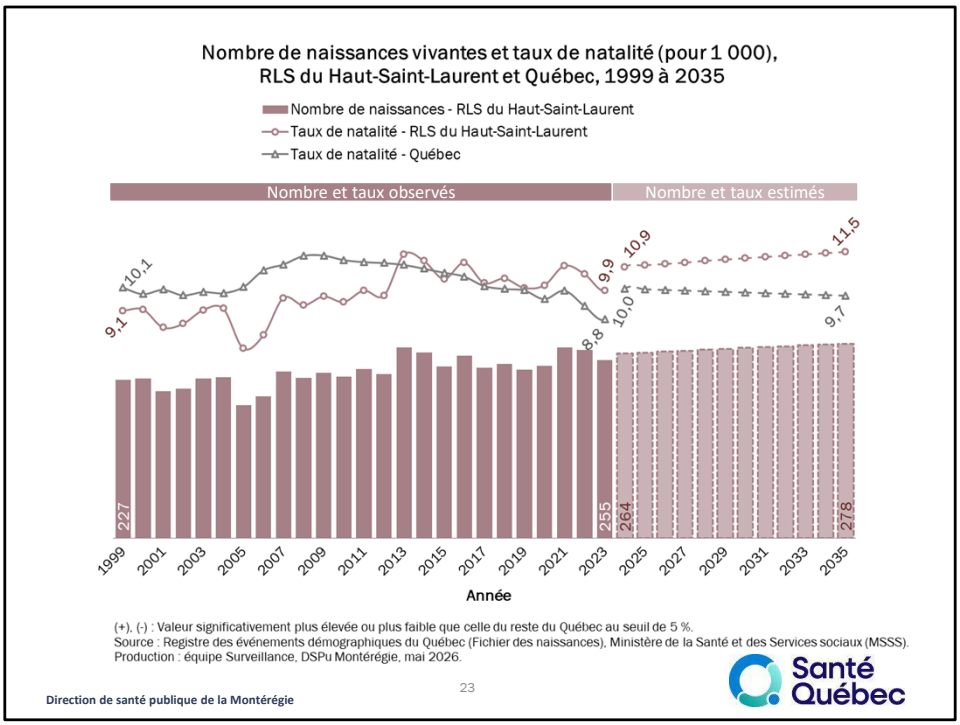
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2023, on dénombre 4 606 naissances.
2. Le taux de natalité est plus élevé que celui du Québec.
3. Le taux de natalité est légèrement à la baisse depuis 1999.
4. On estime qu'il y aura près de 5 620 naissances en 2035.



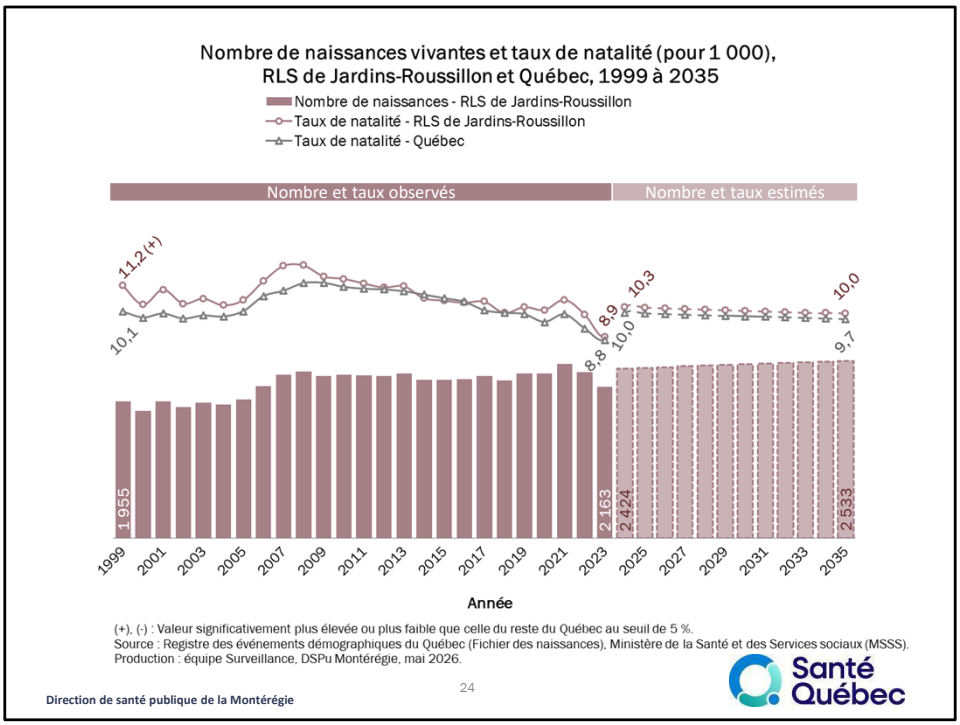
1. Au RLS de Vaudreuil-Soulanges, en 2023, on dénombre 1 484 naissances.
2. Le taux de natalité ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux de natalité est à la baisse depuis 1999.
4. On estime qu'il y aura près de 1 750 naissances en 2035.



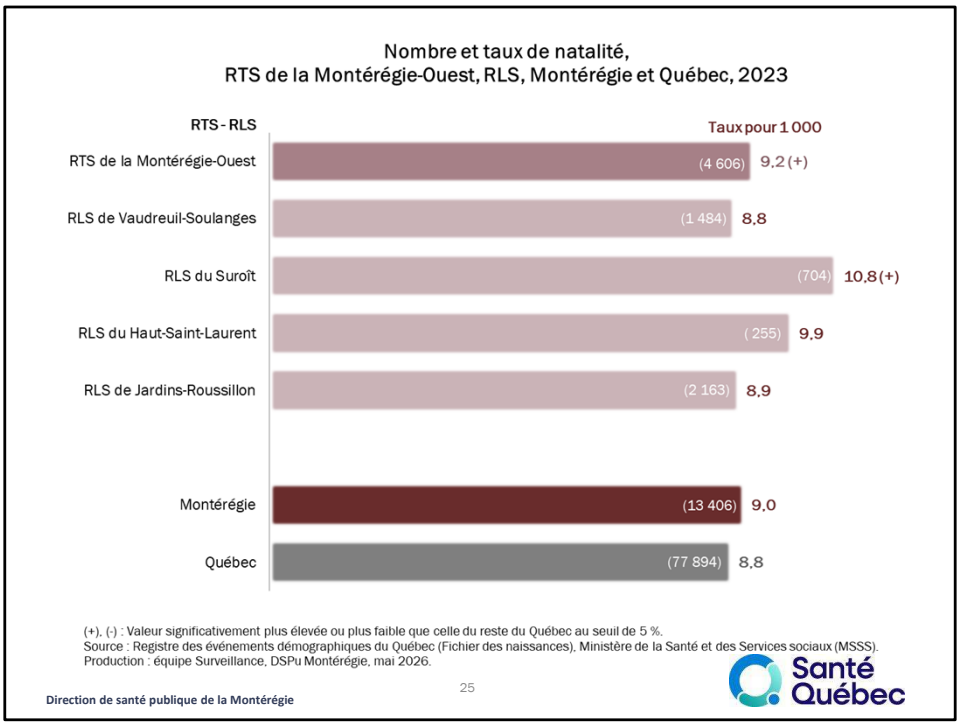
1. Au RLS du Suroît, en 2023, on dénombre 704 naissances.
2. Le taux de natalité est plus élevé que celui du Québec.
3. Le taux de natalité est à la hausse depuis 1999.
4. On estime qu'il y aura près de 730 naissances en 2035.



1. Au RLS du Haut-Saint-Laurent, en 2023, on dénombre 255 naissances.
2. Le taux de natalité ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux de natalité est relativement stable depuis 1999.
4. On estime qu'il y aura près de 280 naissances en 2035.



1. Au RLS de Jardins-Roussillon, en 2023, on dénombre 2 163 naissances.
2. Le taux de natalité ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux de natalité est à la baisse depuis 1999.
4. On estime qu'il y aura près de 2 530 naissances en 2035.



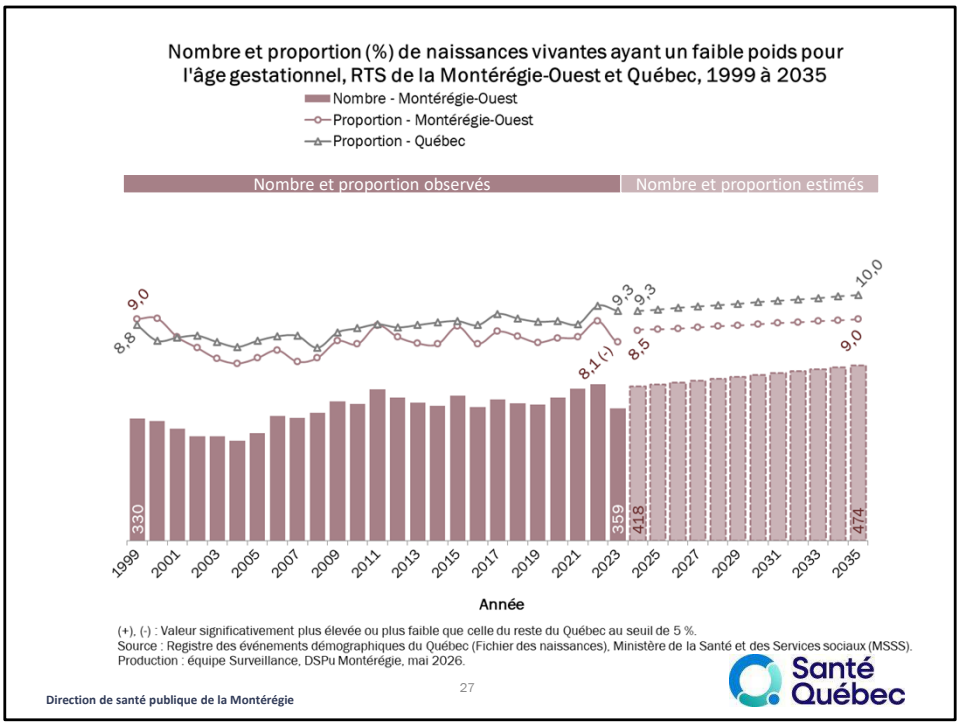
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2023, le taux de natalité varie entre 8,8 et 10,8 pour 1 000 personnes.
2. Le taux de natalité est plus élevé au RTS et au RLS du Suroît qu'au Québec.

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

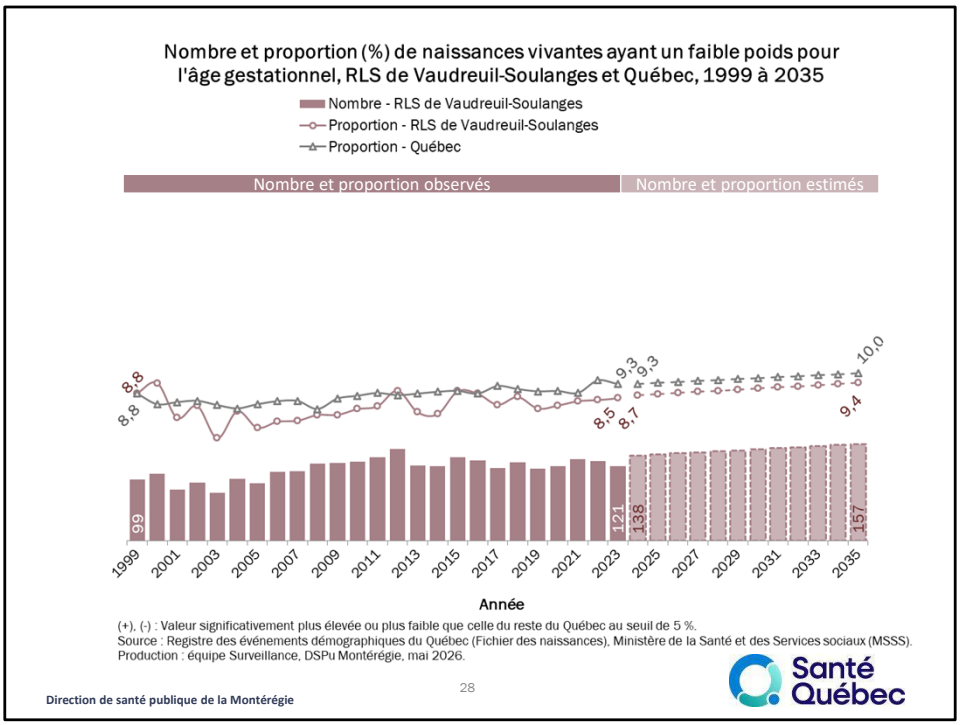
Territoires	Nombre de naissances vivantes[1]	Naissances vivantes de faible poids	
		Nombre	Proportion (%)
RLS de Vaudreuil-Soulanges	1 425	121	8,5
RLS du Suroît	672	52	7,7
RLS du Haut-Saint-Laurent	251	12	4,8 *
RLS de Jardins-Roussillon	2 098	174	8,3
RTS de la Montérégie-Ouest	**4 446**	**359**	**8,1**
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, mai 2026.

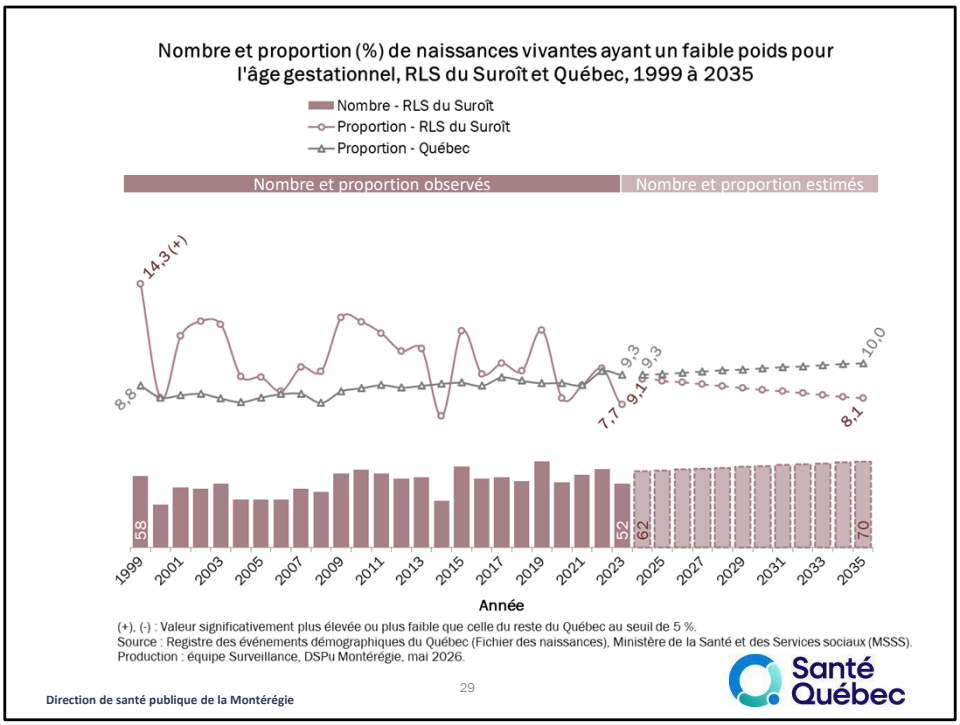
1. Dans le RTS de la Montérégie-Ouest, en 2023, on dénombre 359 naissances vivantes de faible poids.
2. Il s'agit de 8,1 % des naissances vivantes.
3. La proportion de naissances vivantes de faible poids dans le RTS est la plus élevée au RLS de Vaudreuil-Soulanges.



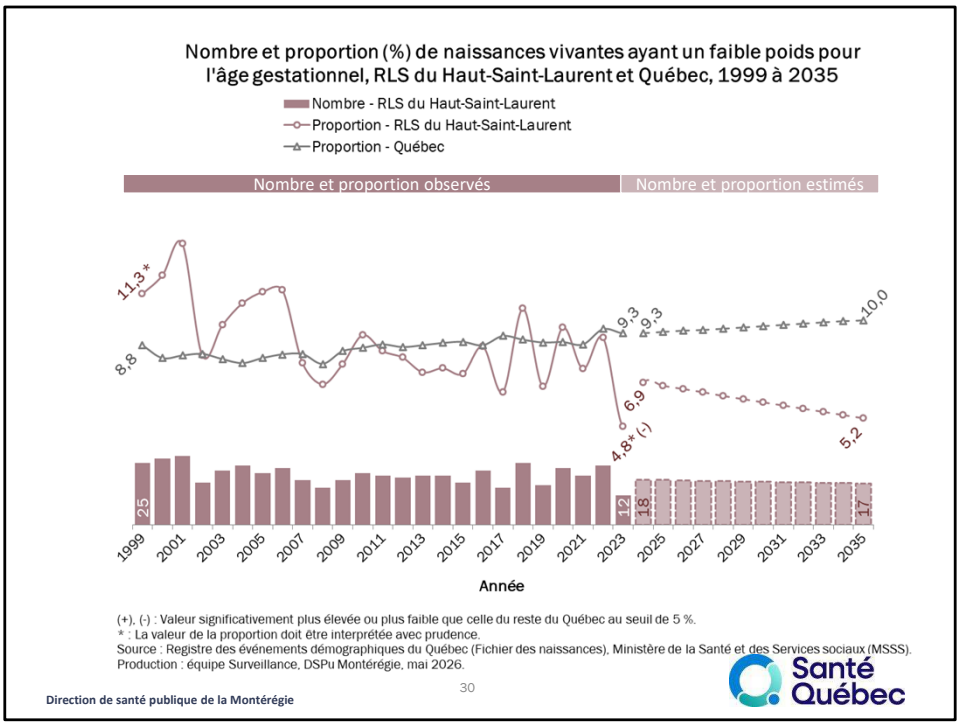
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2023, on dénombre 359 naissances vivantes de faible poids.
2. Il s'agit de 8,1 % des naissances vivantes.
3. La proportion est plus faible que celle du Québec.
4. La tendance est légèrement à la baisse depuis 1999.
5. On estime qu'il y aura près de 480 naissances vivantes ayant un faible poids en 2035.



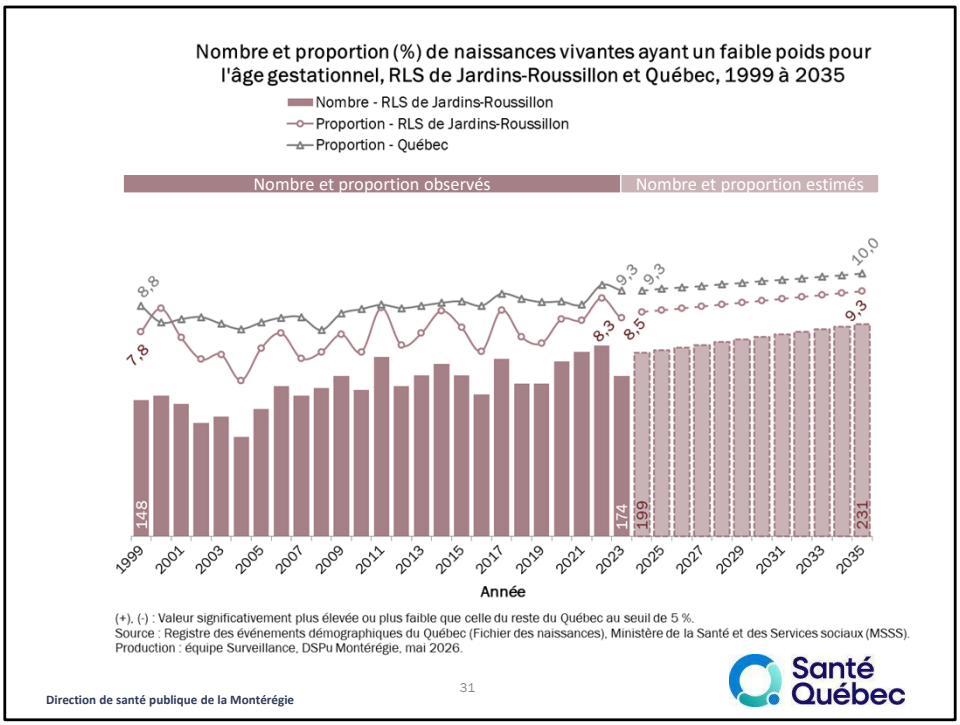
1. Dans le RLS de Vaudreuil-Soulanges, en 2023, on dénombre 121 naissances vivantes de faible poids.
2. Il s'agit de 8,5 % des naissances vivantes.
3. La proportion ne se distingue pas de celle du Québec.
4. La tendance est relativement stable avec des fluctuations aléatoires.
5. On estime qu'il y aura près de 160 naissances vivantes ayant un faible poids en 2035.



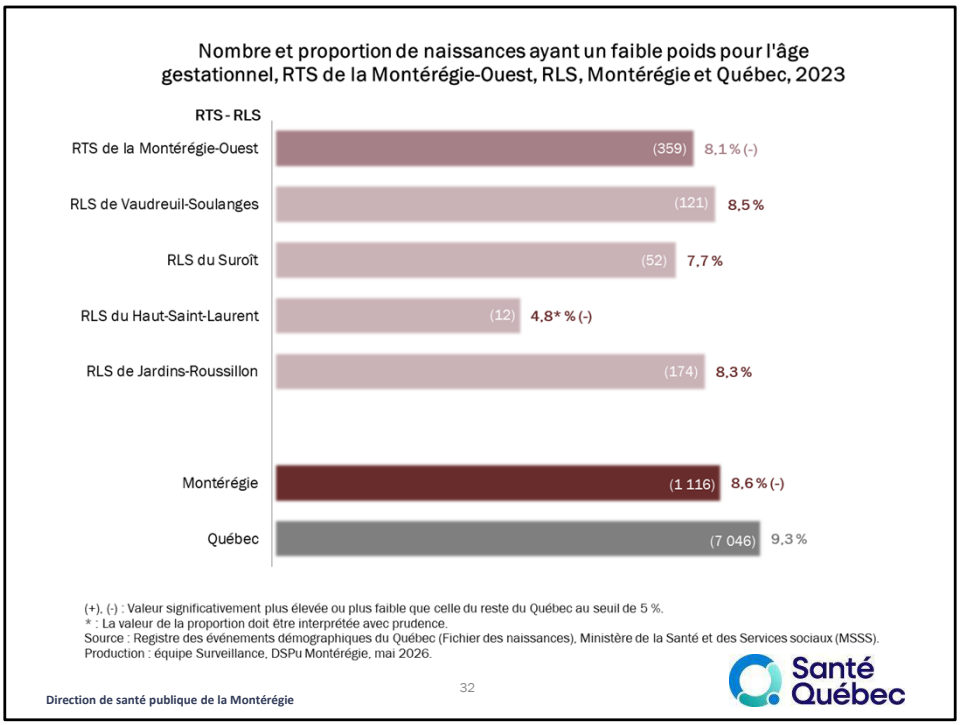
1. Au RLS du Suroît, en 2023, on dénombre 52 naissances vivantes de faible poids.
2. Il s'agit de 7,7 % des naissances vivantes.
3. La proportion des naissances ne diffère pas de celle du Québec.
4. La tendance est à la baisse avec des fluctuations aléatoires depuis 1999.
5. On estime qu'il y aura près de 70 naissances vivantes ayant un faible poids en 2035.



1. Au RLS du Haut-Saint-Laurent, en 2023, on dénombre 12 naissances vivantes de faible poids.
2. Il s'agit de 4,8 % des naissances vivantes.
3. La proportion des naissances est plus faible que celle du Québec.
4. La tendance est à la baisse depuis 1999.
5. On estime qu'il y aura près de 20 naissances vivantes ayant un faible poids en 2035.



1. Au RLS de Jardins-Roussillon, en 2023, on dénombre 174 naissances vivantes de faible poids.
2. Il s'agit de 8,3 % des naissances vivantes.
3. La proportion des naissances ne diffère pas de celle du Québec.
4. La tendance est relativement stable avec des fluctuations aléatoires.
5. On estime qu'il y aura près de 230 naissances vivantes ayant un faible poids en 2035.

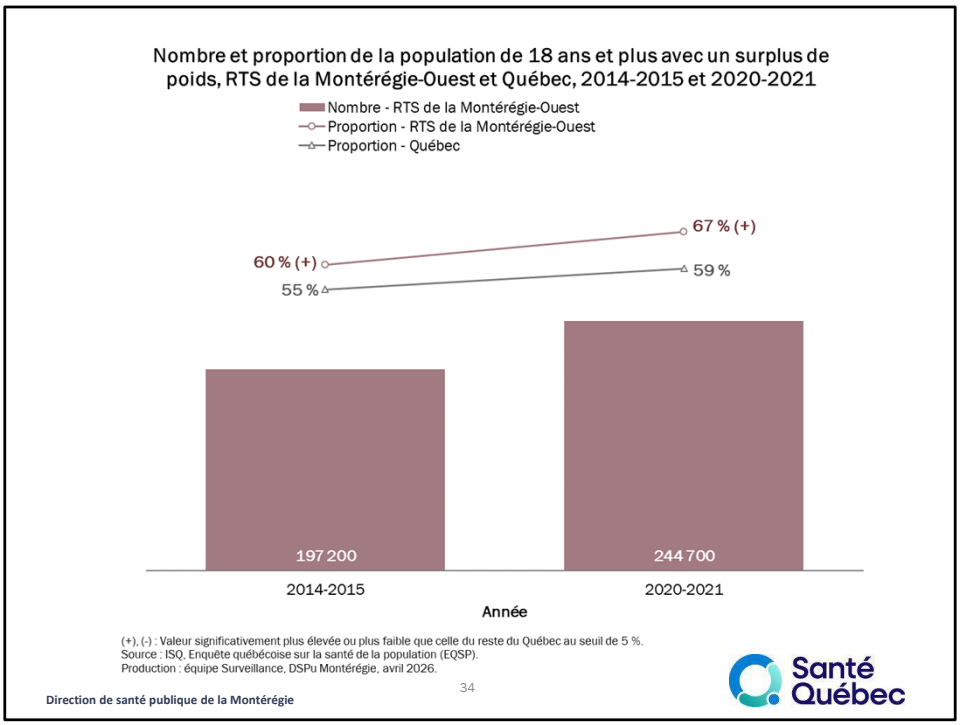


1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2023, la proportion de naissances de faible poids varie entre 4,8 et 8,5 %.
2. La proportion de naissances vivantes de faible poids est inférieure au RTS et au RLS du Haut-Saint-Laurent qu'au Québec.

II. État de santé

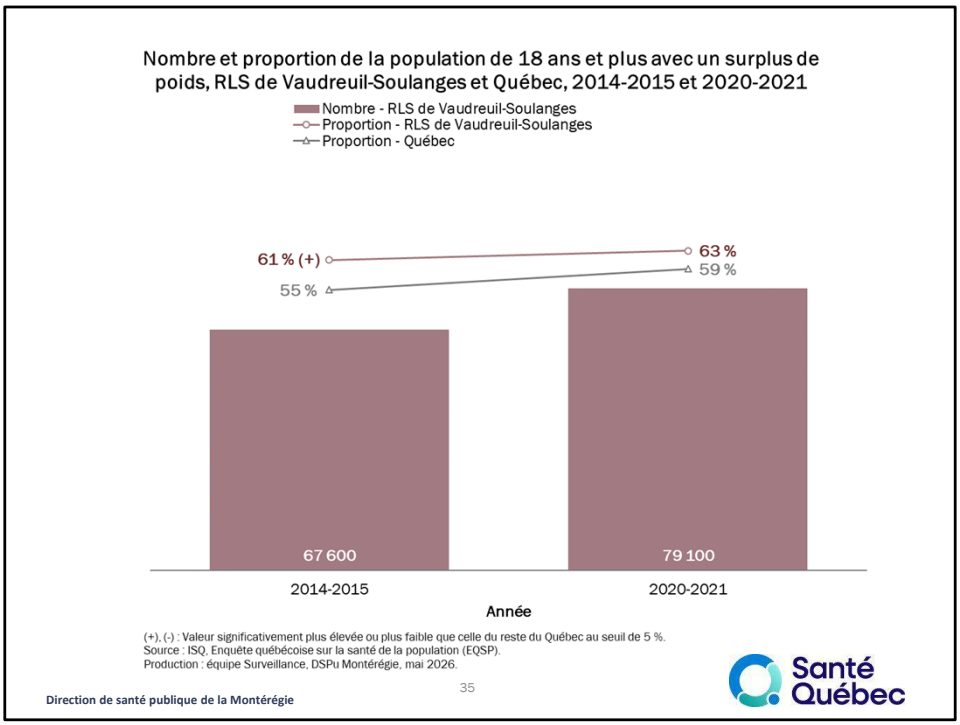
Poids et image corporelle





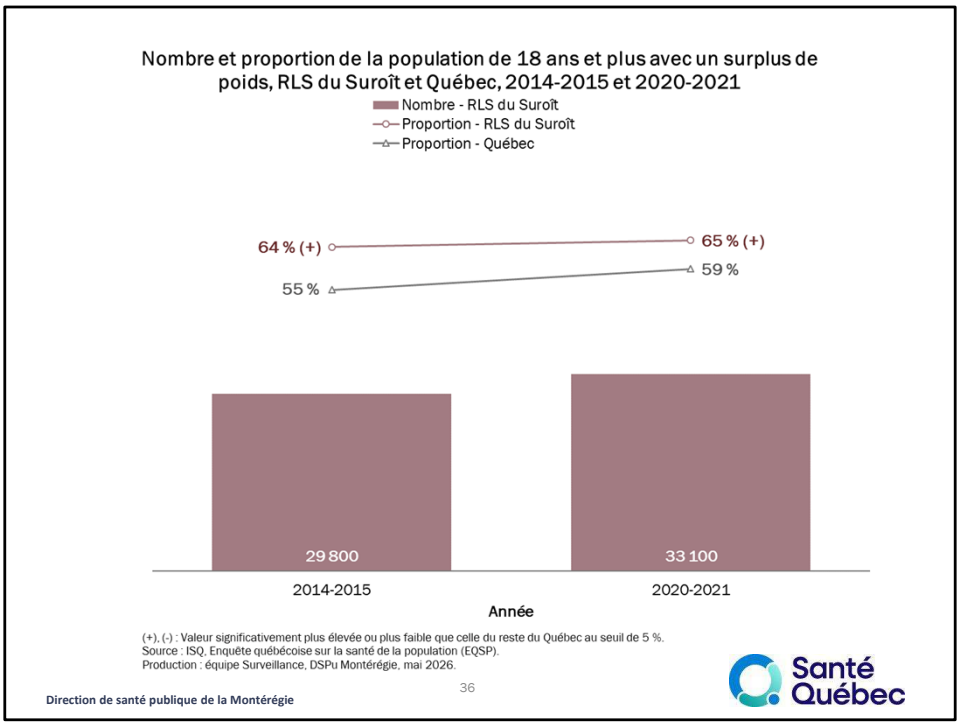
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2020-2021, deux adultes sur trois (67 %) sont en surplus de poids.
2. La prévalence du surplus de poids est plus élevée que celle du Québec.
3. La tendance est à la hausse depuis 2014-2015.

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.



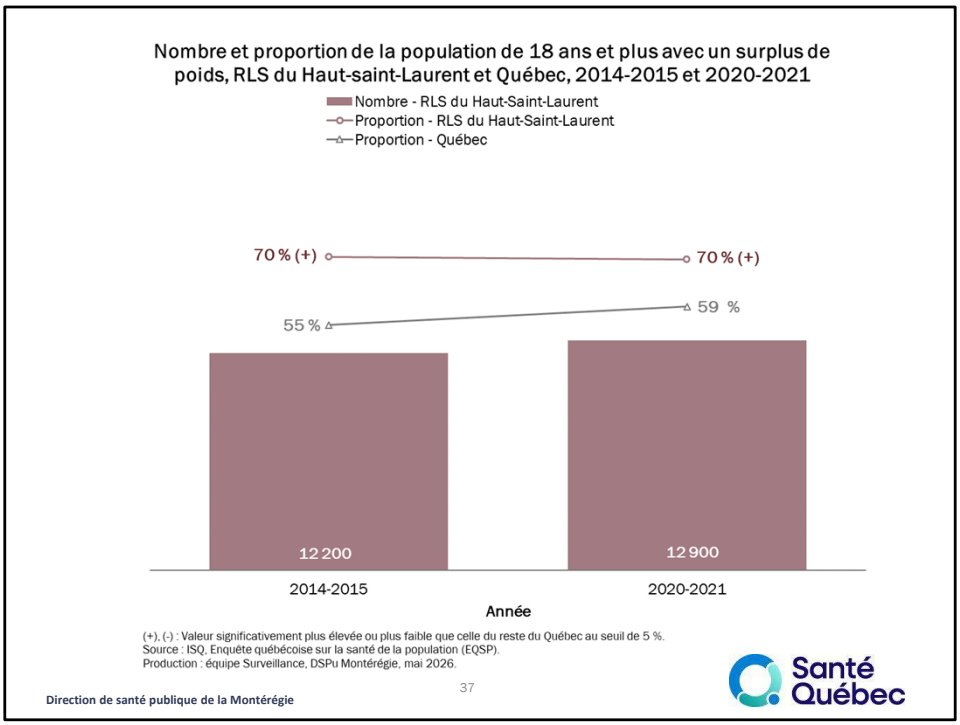
1. Dans le RLS de Vaudreuil-Soulanges, en 2020-2021, plus de trois adultes sur cinq (63 %) sont en surplus de poids.
2. La prévalence du surplus de poids ne diffère pas de celle du Québec.
3. La tendance est légèrement à la hausse depuis 2014-2015.

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.



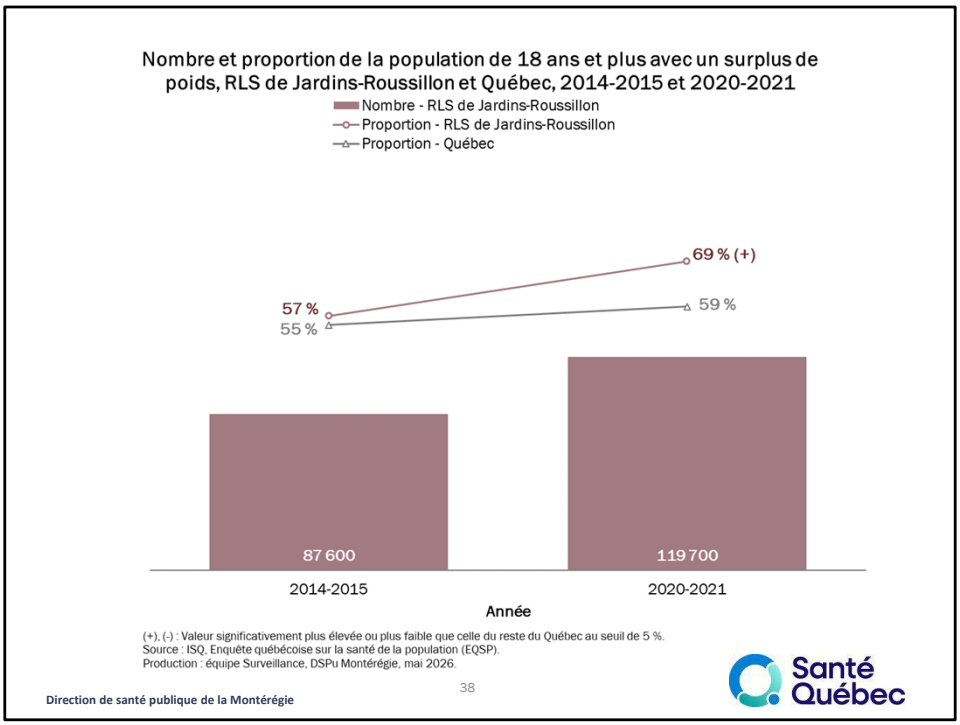
1. Dans le RLS du Suroît, en 2020-2021, plus des trois cinquièmes de la population (65 %) sont en surplus de poids.
2. La prévalence du surplus de poids est plus élevée que celle du Québec.
3. La tendance est relativement stable depuis 2014-2015.

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.



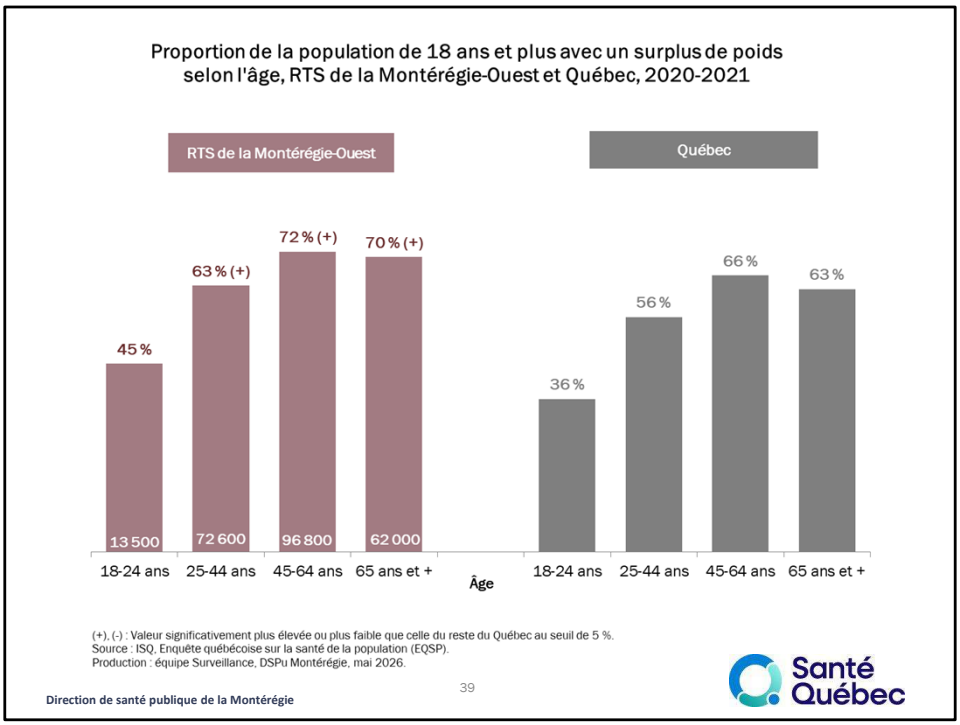
1. Au RLS du Haut-Saint-Laurent, en 2020-2021, près de trois adultes sur quatre (70 %) sont en surplus de poids.
2. La prévalence du surplus de poids est plus élevée que celle du Québec.
3. La tendance est demeurée stable depuis 2014-2015.

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.



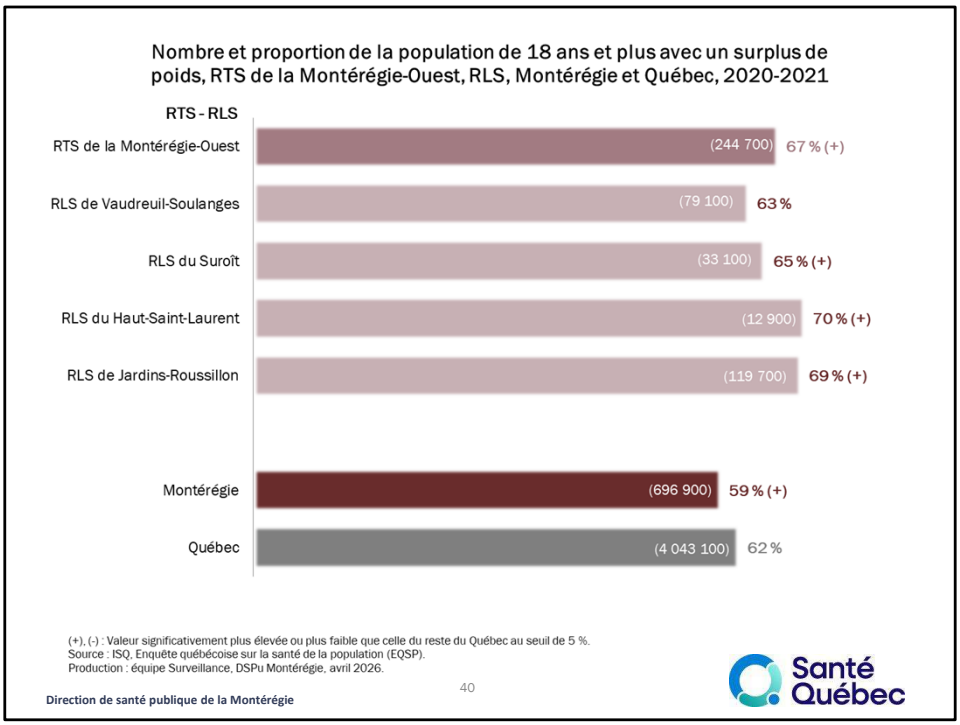
1. Au RLS de Jardins-Roussillon, en 2020-2021, plus de trois adultes sur cinq (69 %) sont en surplus de poids.
2. La prévalence du surplus de poids est plus élevée que celle du Québec.
3. La tendance est à la hausse depuis 2014-2015.

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.



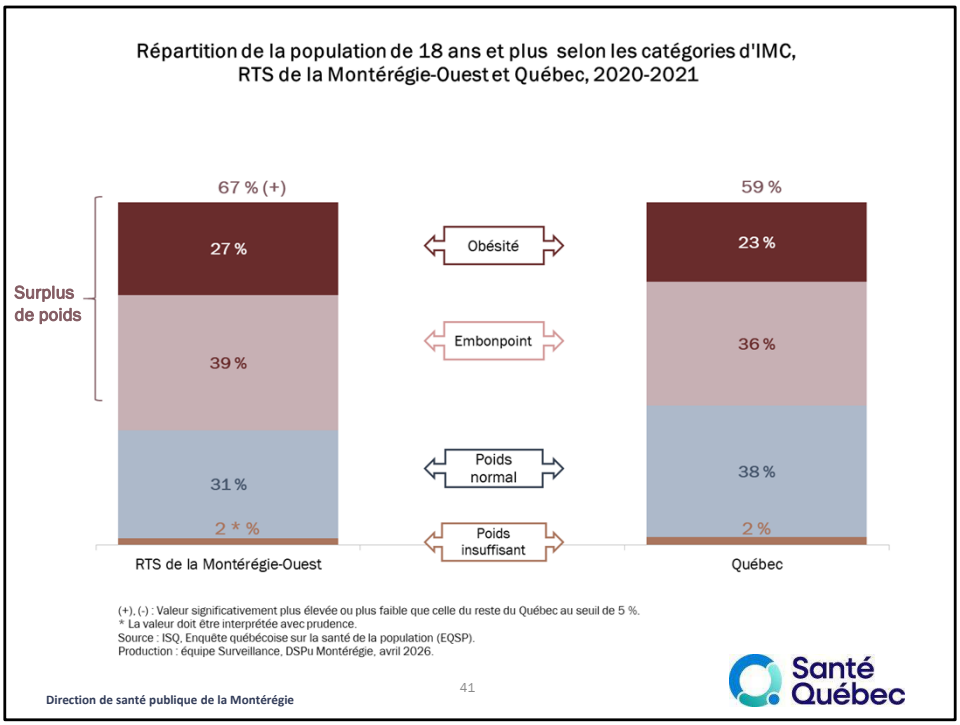
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2020-2021, la prévalence du surplus de poids atteint un sommet chez les 45 à 64 ans.
2. Pour tous les groupes d'âge, sauf chez les 18 à 24 ans, la prévalence du surplus de poids est plus élevée dans le RTS qu'au Québec.

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.



1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2020-2021, la prévalence du surplus de poids varie entre 63 et 70 %.
2. La prévalence du surplus de poids est plus élevée au RTS ainsi qu'aux RLS du Suroît, du Haut-Saint-Laurent et de Jardins-Roussillon qu'au Québec.

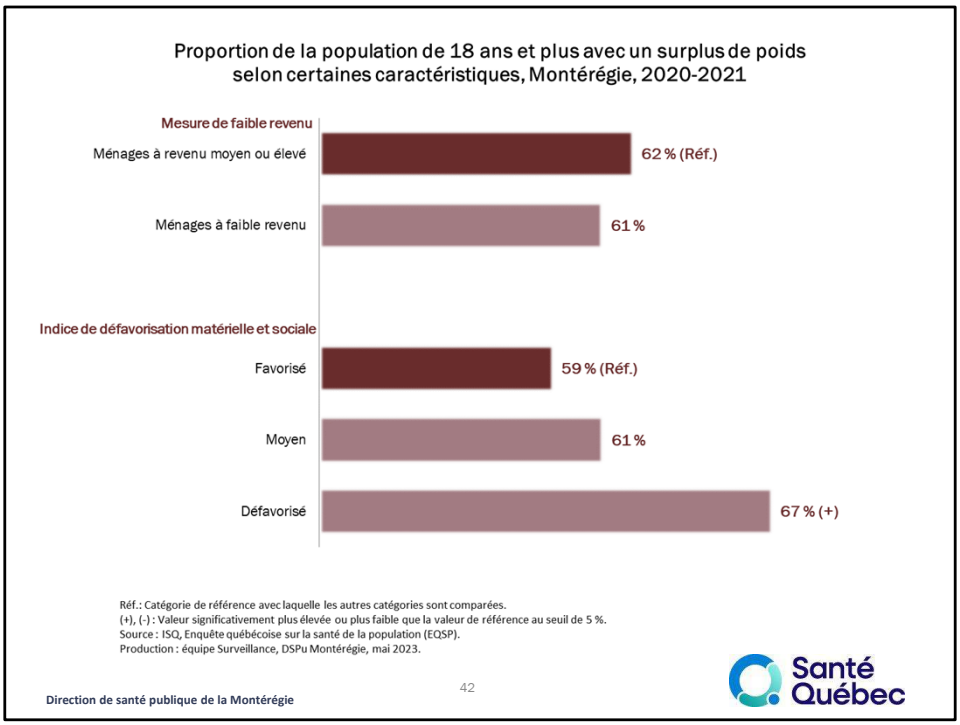
Note : Les données sont issues de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP 2020-2021). L'indice de masse corporelle (IMC) est utilisé pour évaluer le statut pondéral d'un individu et pour cerner l'ampleur des problèmes reliés au poids dans la population. L'IMC est donc construit à partir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



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

1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2020-2021, plus d'un adulte sur quatre (27 %) est obèse et plus d'un adulte sur trois fait de l'embonpoint (39 %).
2. Au RTS de la Montérégie-Ouest, 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.

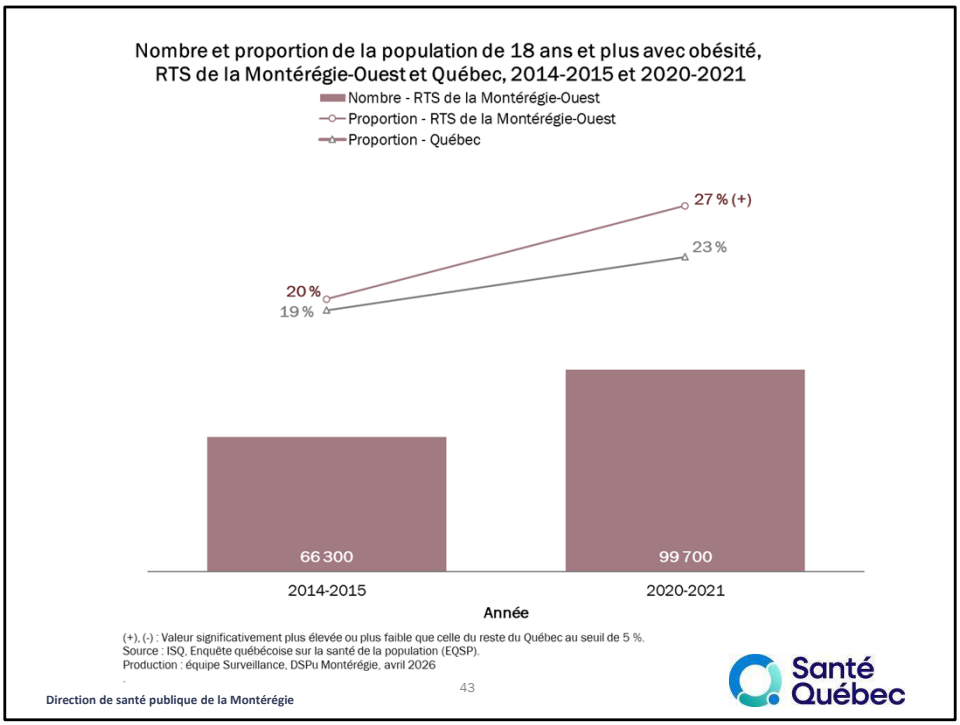
Note : Les données sont issues de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP 2020-2021). L'indice de masse corporelle (IMC) est utilisé pour évaluer le statut pondéral d'un individu et pour cerner l'ampleur des problèmes reliés au poids dans la population. L'IMC est donc construit à partir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



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

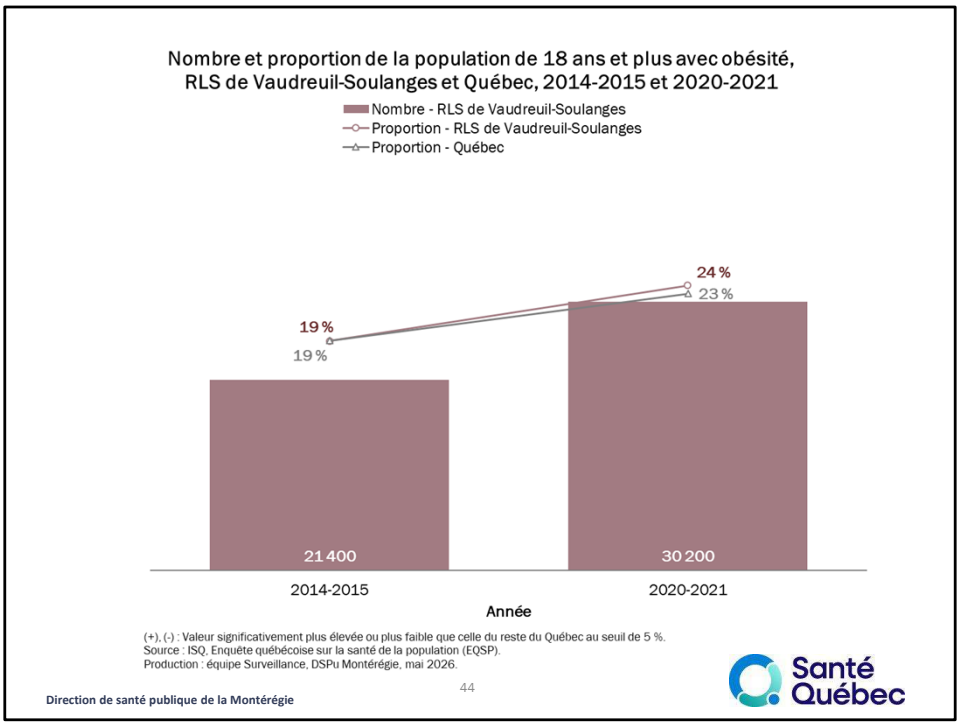
1. En Montérégie, en 2020-2021, la proportion d'adultes avec un surplus de poids est plus élevée chez les personnes défavorisées sur le plan matériel et social (67 %) que chez les personnes favorisées (59 %).

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]

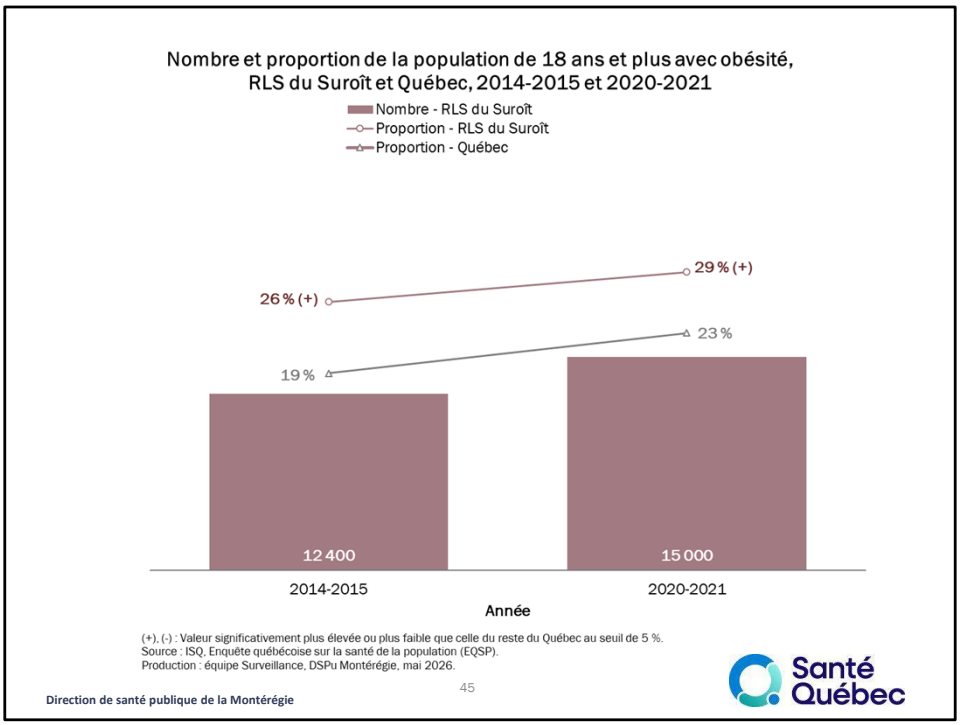


L'obésité est associée à une augmentation importante du risque de développer plusieurs maladies chroniques, notamment le diabète de type 2, certaines maladies cardiovasculaires, l'hypertension et certains cancers, comme le démontrent de nombreuses études.

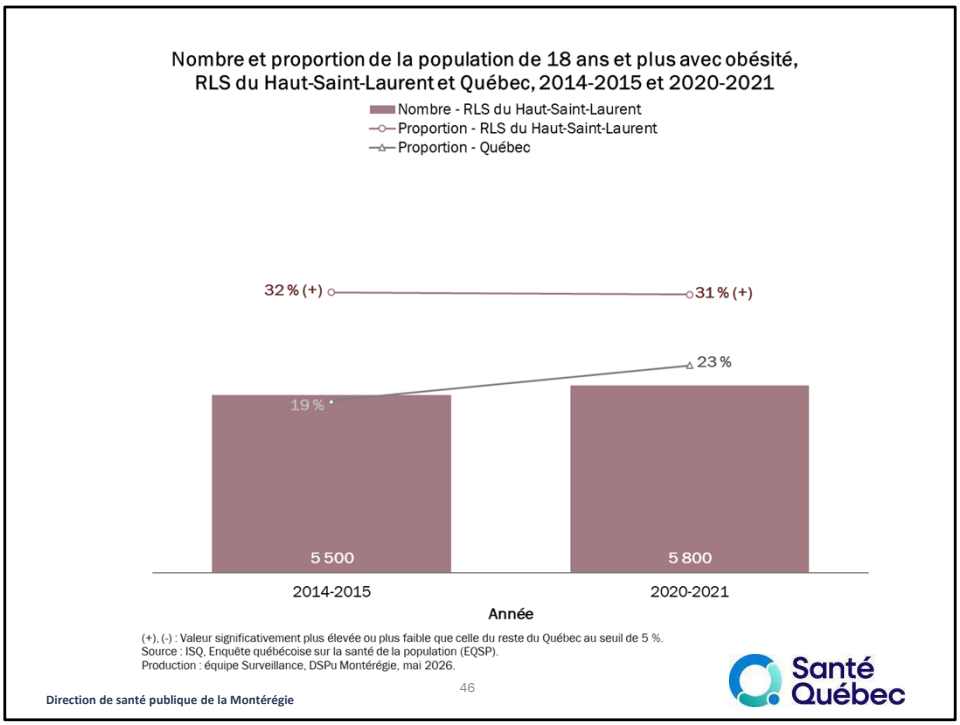
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2020-2021, plus d'un adulte sur quatre (27 %) est obèse.
2. La prévalence de l'obésité est plus élevée que celle du Québec.
3. La tendance est à la hausse depuis 2014-2015.



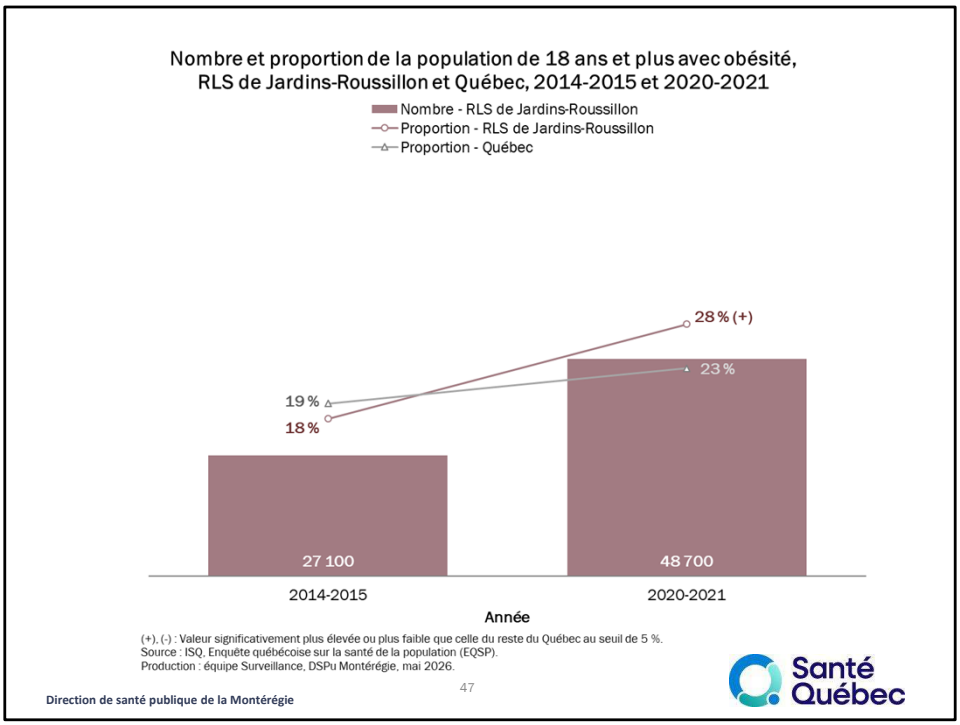
1. Au RLS de Vaudreuil-Soulanges, en 2020-2021, près d'un adulte sur quatre (24 %) est obèse.
2. La prévalence de l'obésité ne diffère pas de celle du Québec.
3. La tendance est à la hausse depuis 2014-2015.



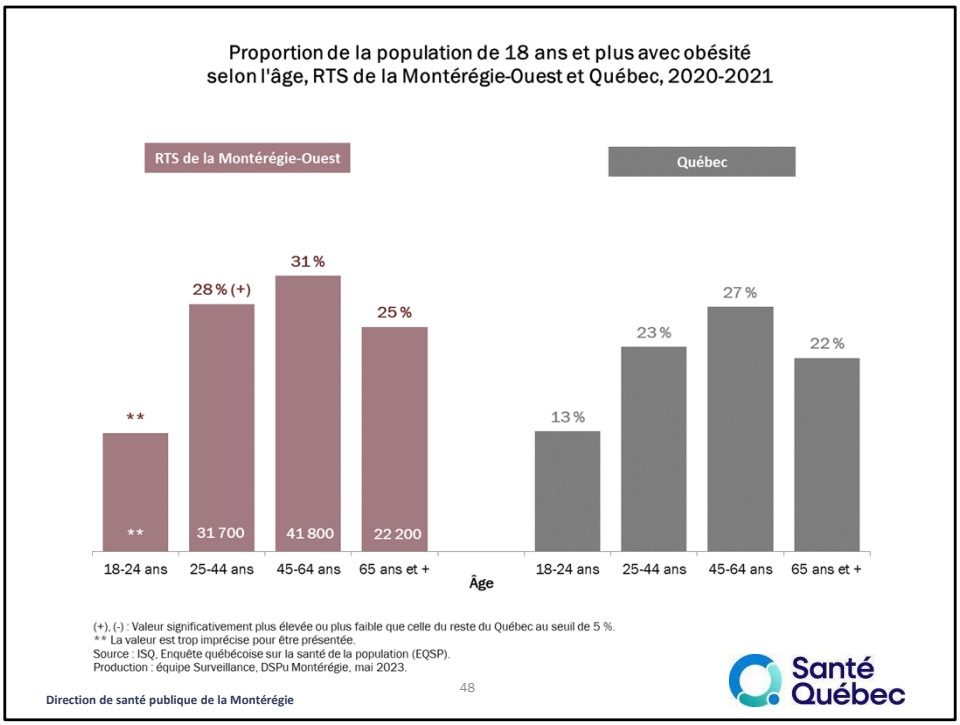
1. Au RLS du Suroît, en 2020-2021, plus d'un adulte sur quatre (29 %) est obèse.
2. La prévalence de l'obésité est plus élevée que celle du Québec.
3. La tendance est à la hausse depuis 2014-2015.



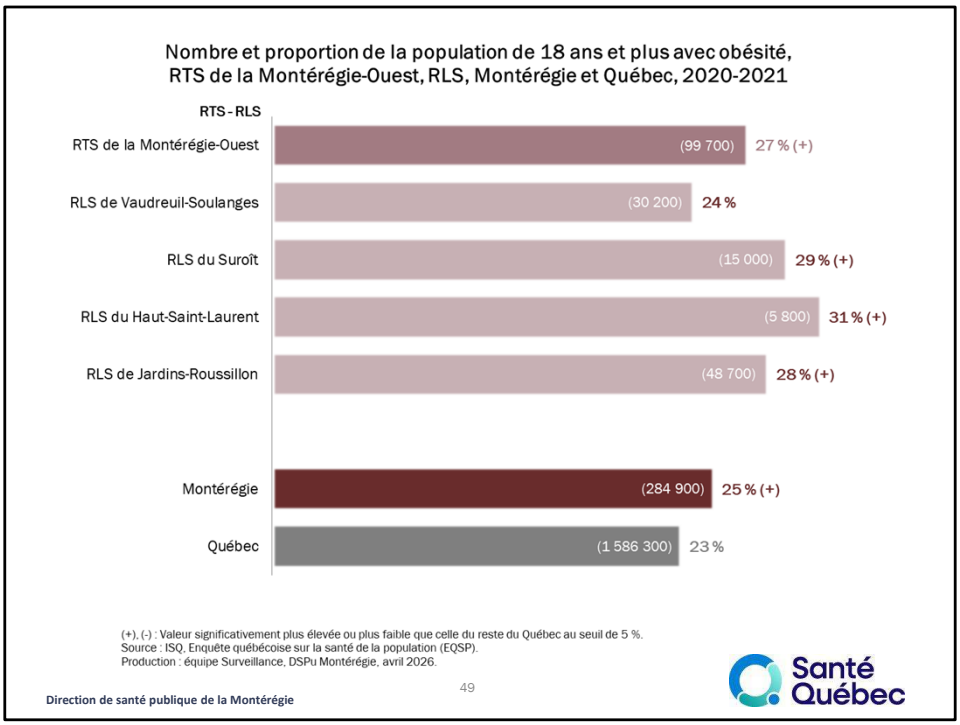
1. Au RLS du Haut-Saint-Laurent, en 2020-2021, près d'un adulte sur trois (31 %) est obèse.
2. La prévalence de l'obésité est plus élevée que celle du Québec.
3. La tendance est relativement stable depuis 2014-2015.



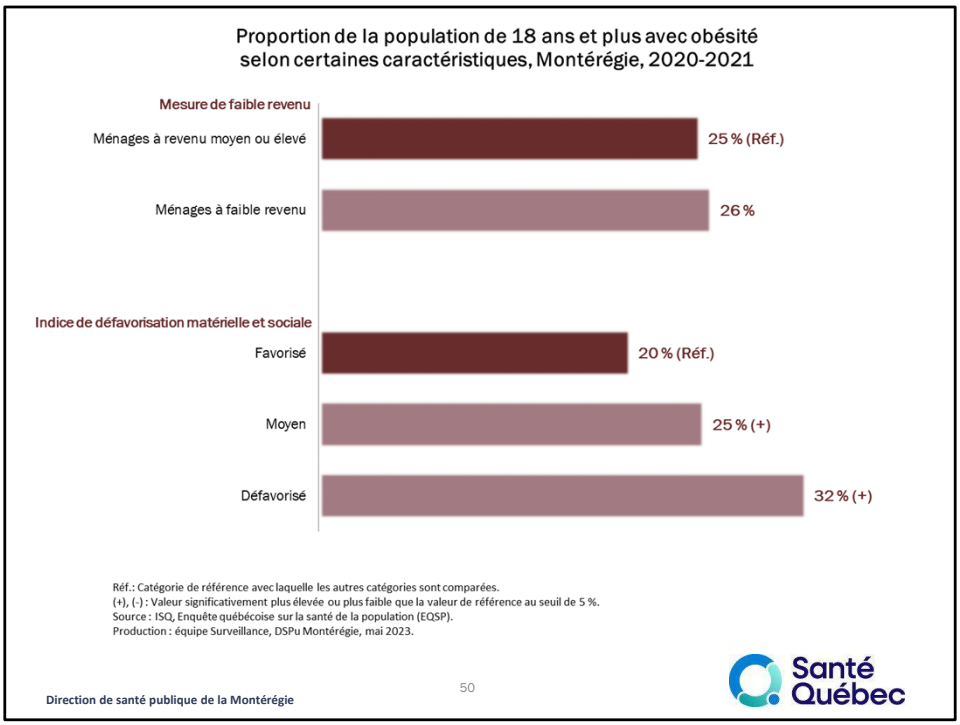
1. Au RLS de Jardins-Roussillon, en 2020-2021, plus d'un adulte sur quatre (28 %) est obèse.
2. La prévalence de l'obésité est plus élevée que celle du Québec.
3. La tendance est à la hausse depuis 2014-2015.



1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2020-2021, la prévalence de l'obésité atteint un sommet chez les 45 à 64 ans.
2. La prévalence de l'obésité est plus élevée chez les 25 à 44 ans du RTS de la Montérégie-Ouest que chez ceux du Québec.



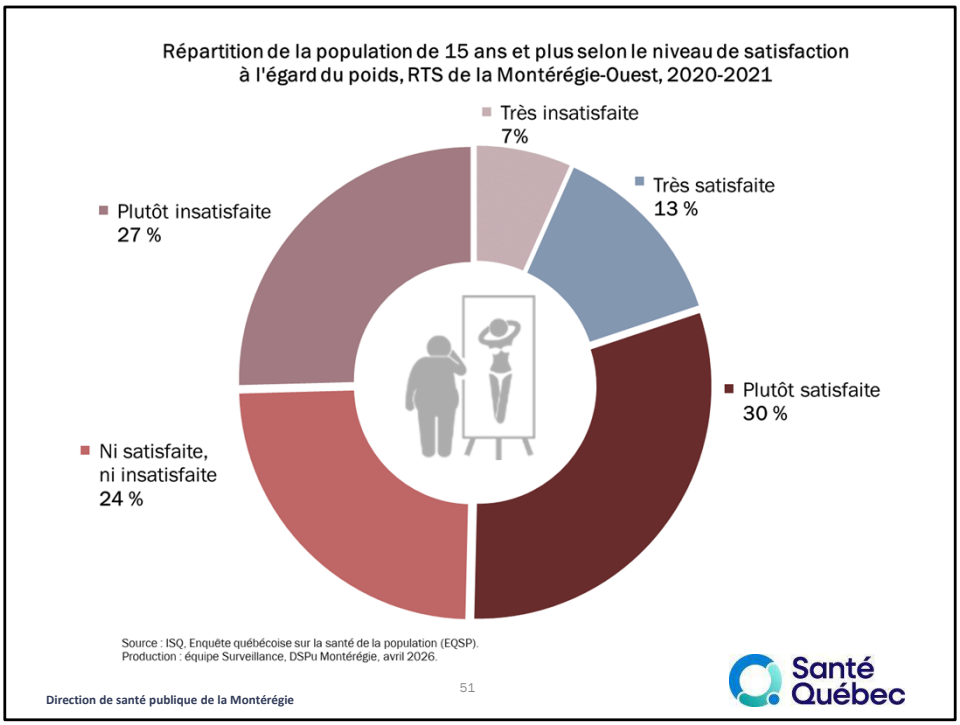
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2020-2021, la prévalence de l'obésité varie entre 24 et 31 %.
2. La prévalence de l'obésité est plus élevée au RTS Montérégie-Ouest ainsi qu'aux RLS du Suroît, du Haut-Saint-Laurent et de Jardins-Roussillon qu'au Québec.



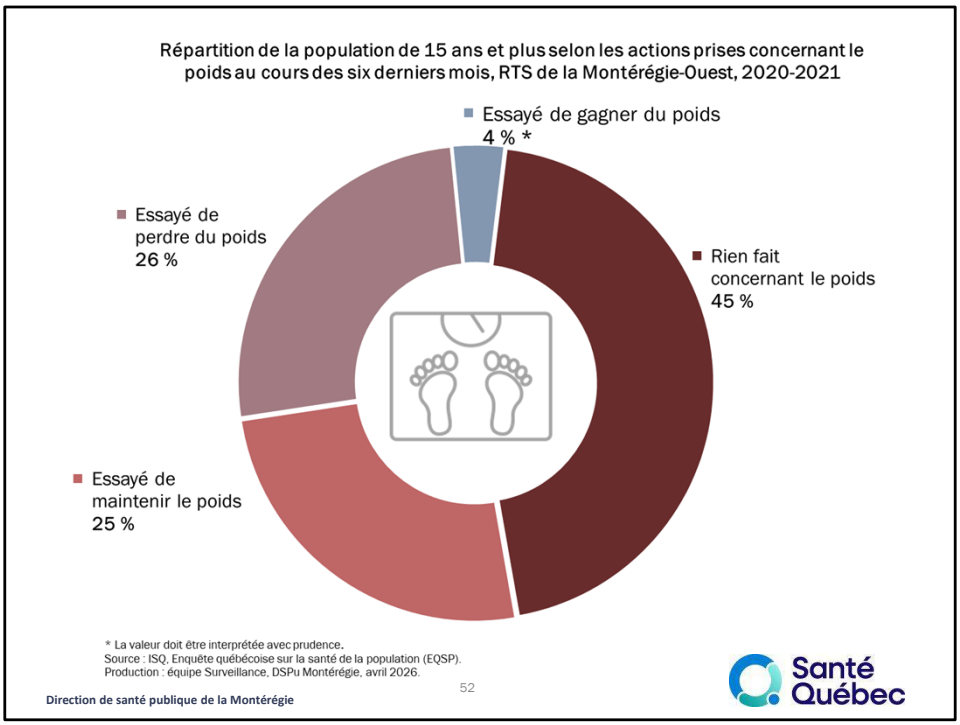
Certaines caractéristiques de la personne et de son environnement peuvent avoir un lien avec l'obésité.

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 %).

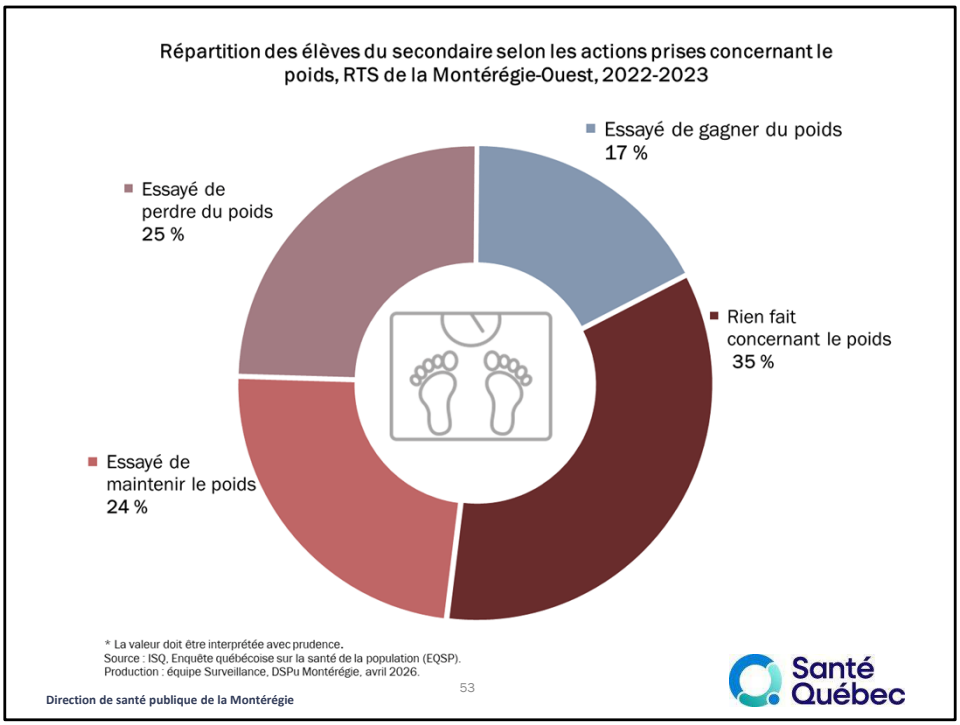
L'indice de défavorisation matérielle et sociale : Il comprend deux dimensions. La dimension matérielle reflète la privation de biens et de commodités de la vie courante des personnes résidant dans un territoire et ayant comme conséquence un manque de ressources matérielles (évaluée par l'éducation, 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]



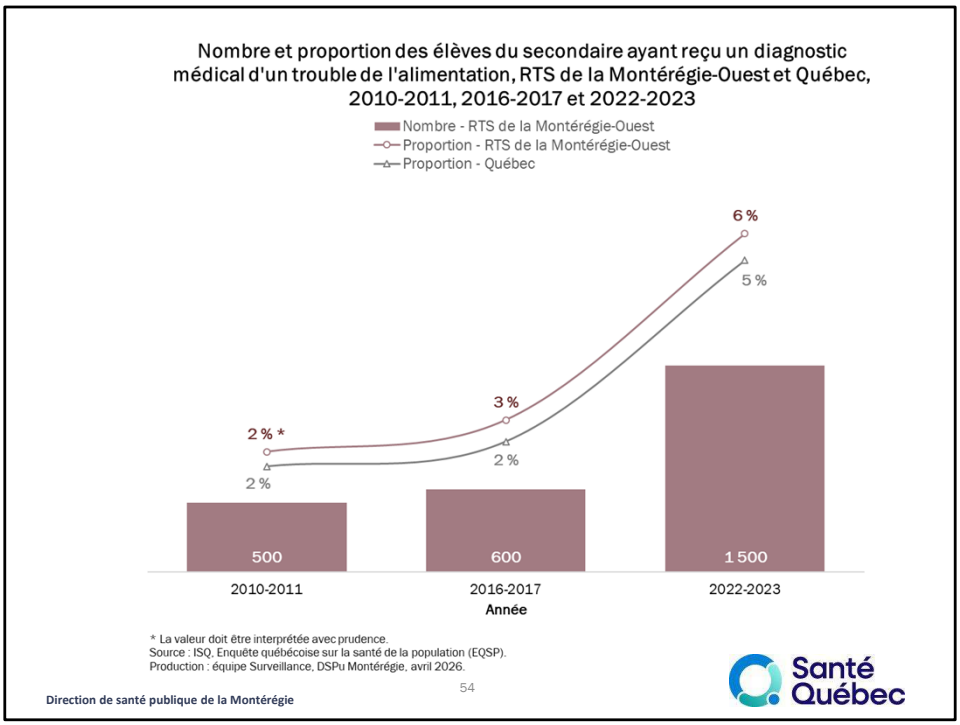
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2020-2021, 13 % de la population rapporte être très satisfaite à l'égard de son poids, tandis que 30 % est plutôt satisfaite.
2. Plus du quart de la population (27 %) se dit plutôt insatisfaite de son poids, alors que 7 % se déclare très insatisfaite.
3. Cette répartition est similaire dans les RLS.



1. Dans le RTS de la Montérégie-Ouest, en 2020-2021, 45 % de la population n'a pris aucune action concernant leur poids au cours des six derniers mois.
2. 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, plus d'un élève du secondaire sur trois (35 %) n'a entrepris aucune action concernant son poids.
2. Environ le quart des élèves ont tenté de maintenir leur poids ou 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.

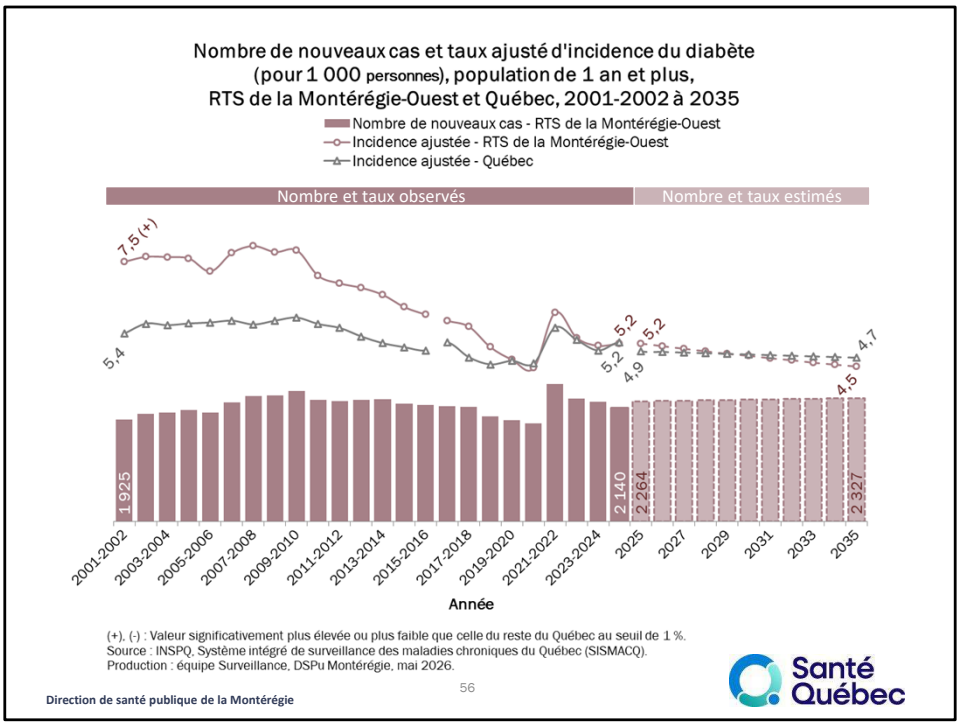
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2022-2023, environ 6 % des élèves du secondaire ont reçu un diagnostic médical d'un trouble alimentaire.
2. En 2022-2023, la proportion des élèves du secondaire avec un diagnostic ne diffère pas de celle du Québec.
3. La tendance est à la hausse depuis 2010-2011.



II. État de santé

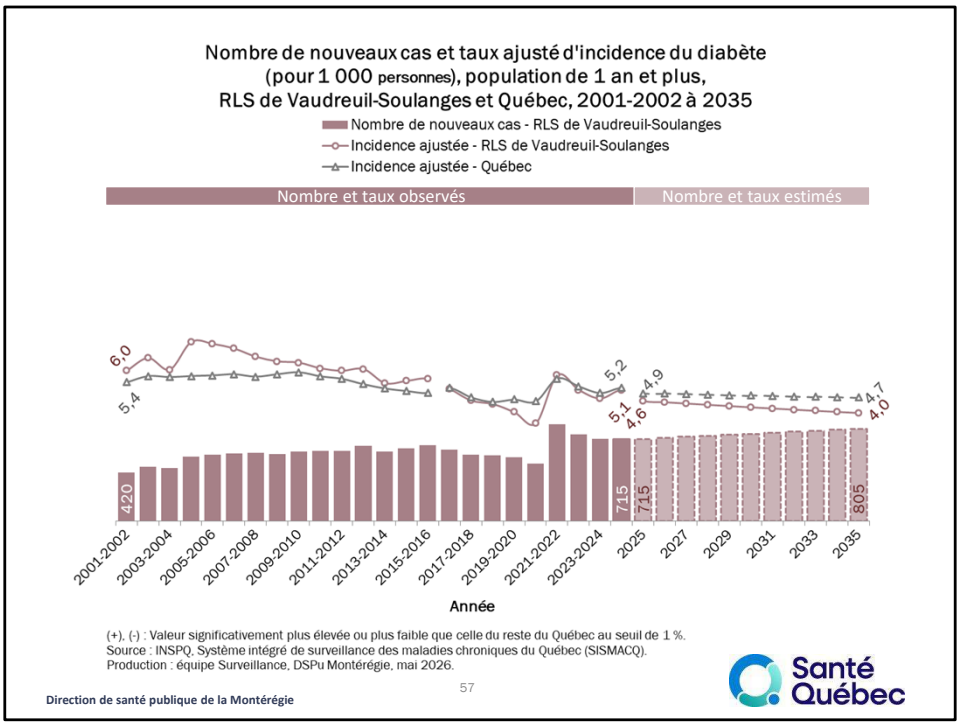
Maladies chroniques

Diabète



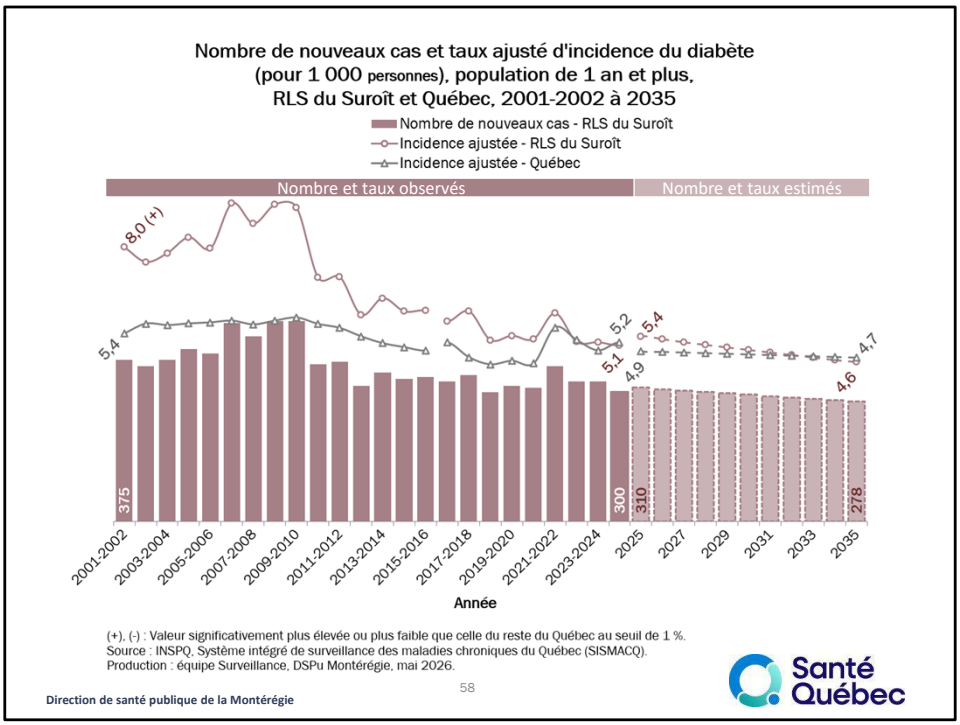
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2024-2025, on dénombre 2 140 nouveaux cas de diabète.
2. Le taux d'incidence du diabète ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 2 330 nouveaux cas de diabète en 2035.

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.



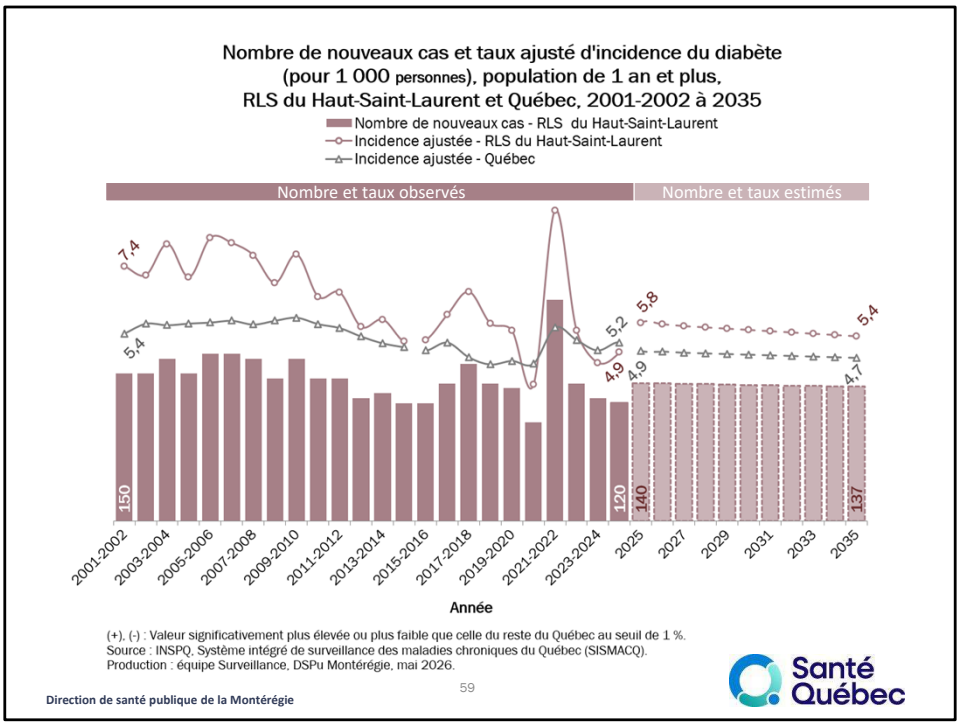
1. Au RLS de Vaudreuil-Soulanges, en 2024-2025, on dénombre 715 nouveaux cas de diabète.
2. Le taux ajusté d'incidence ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura plus de 800 nouveaux cas de diabète en 2035.

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.



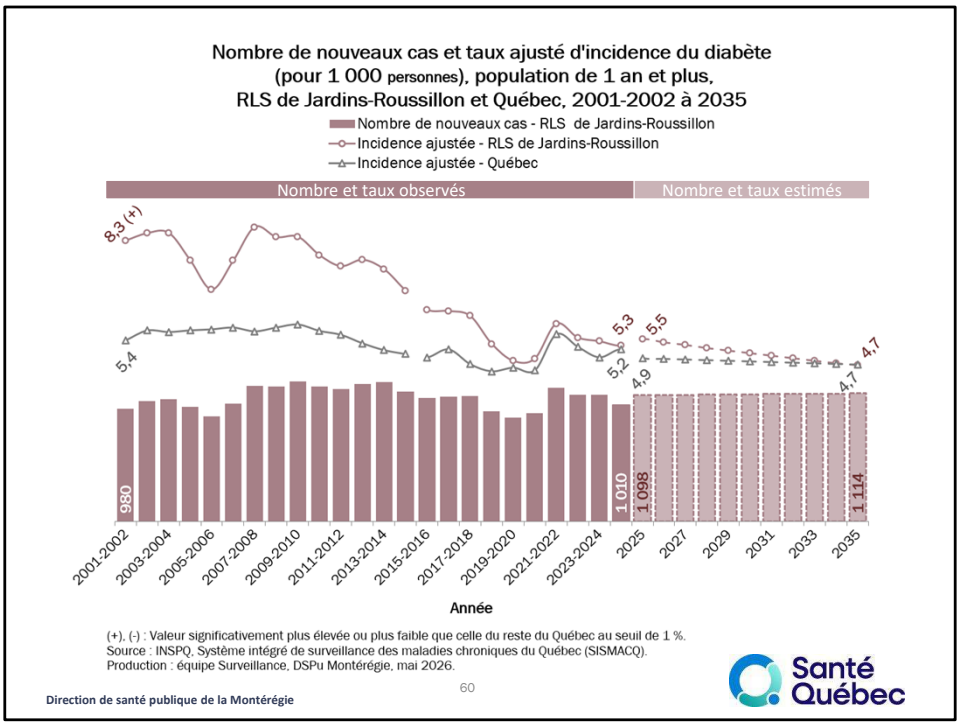
1. Au RLS du Suroît, en 2024-2025, on dénombre 300 nouveaux cas de diabète.
2. Le taux d'incidence du diabète ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 280 nouveaux cas de diabète en 2035.

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.



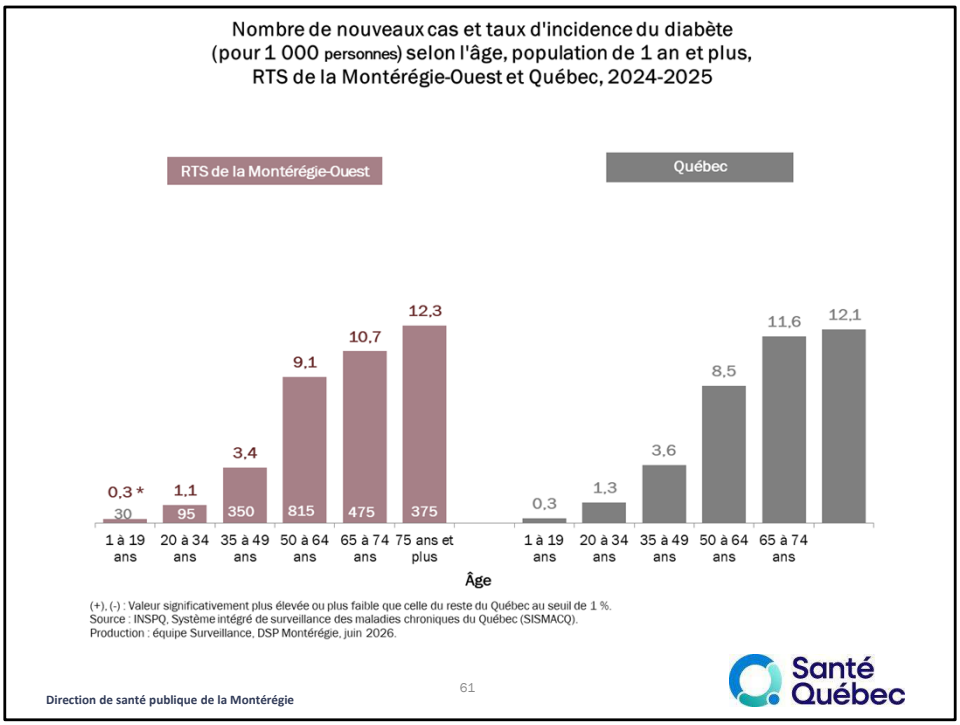
1. Au RLS du Haut-Saint-Laurent, en 2024-2025, on dénombre 120 nouveaux cas de diabète.
2. Le taux d'incidence ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 140 nouveaux cas de diabète en 2035.

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.



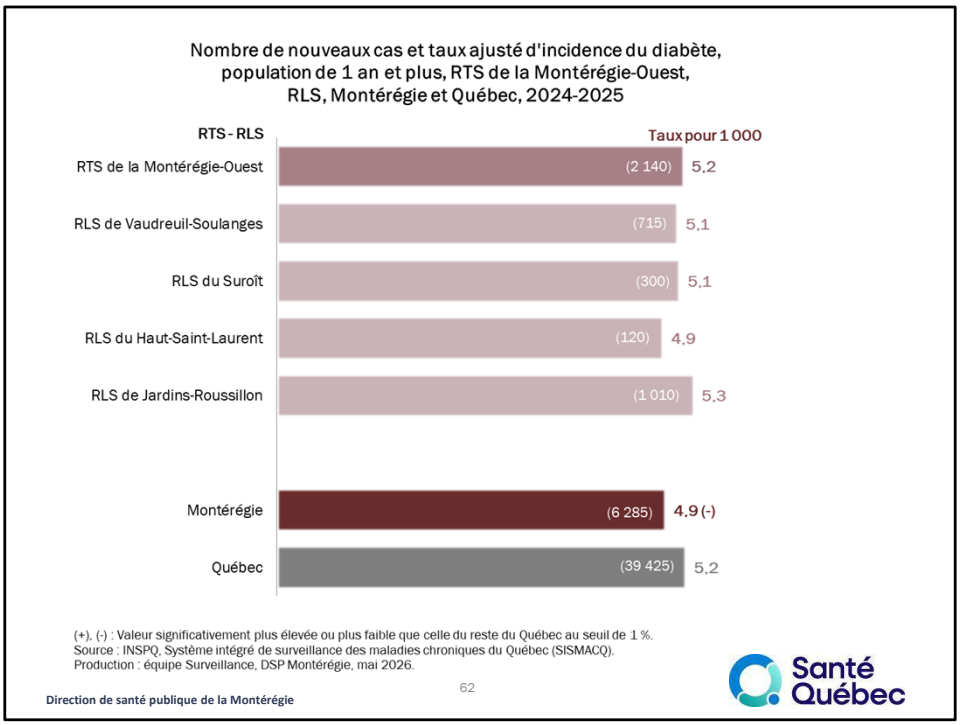
1. Au RLS de Jardins-Roussillon, en 2024-2025, on dénombre 1 010 nouveaux cas de diabète.
2. Le taux d'incidence ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 1 120 nouveaux cas de diabète en 2035.

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-Ouest, en 2024-2025, le taux d'incidence du diabète augmente avec l'accroissement en âge.
2. Le taux d'incidence du diabète ne diffère pas de celui du Québec, et ce, pour tous les groupes d'âge.

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-Ouest, en 2024-2025, le taux d'incidence du diabète est comparable à travers les RLS.
2. Le taux d'incidence de chaque RLS ne diffère pas de celui du Québec.

Note : 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.

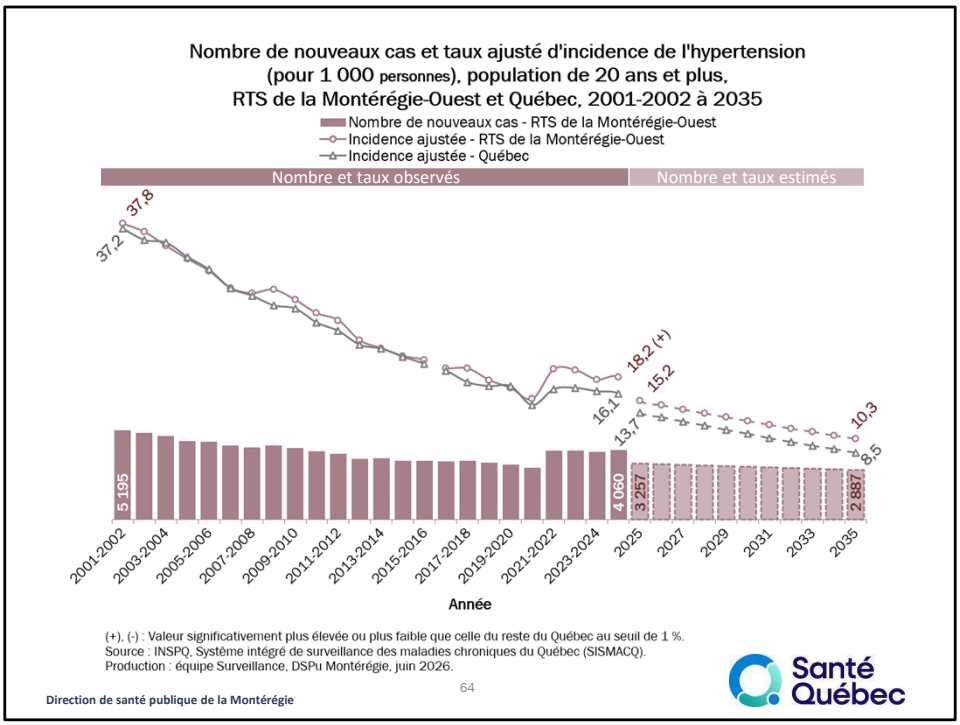
En raison de la pandémie de COVID-19, du délestage, des mesures sanitaires mises en place et des impacts collatéraux de la pandémie, les indicateurs peuvent présenter certaines limites et, par conséquent, doivent être interprétés avec prudence et contextualisés durant les années financières de la pandémie (2020-2021 à 2021-2022). Pour certains indicateurs, les effets peuvent perdurer au-delà de la période pandémique.

II. État de santé

Maladies chroniques

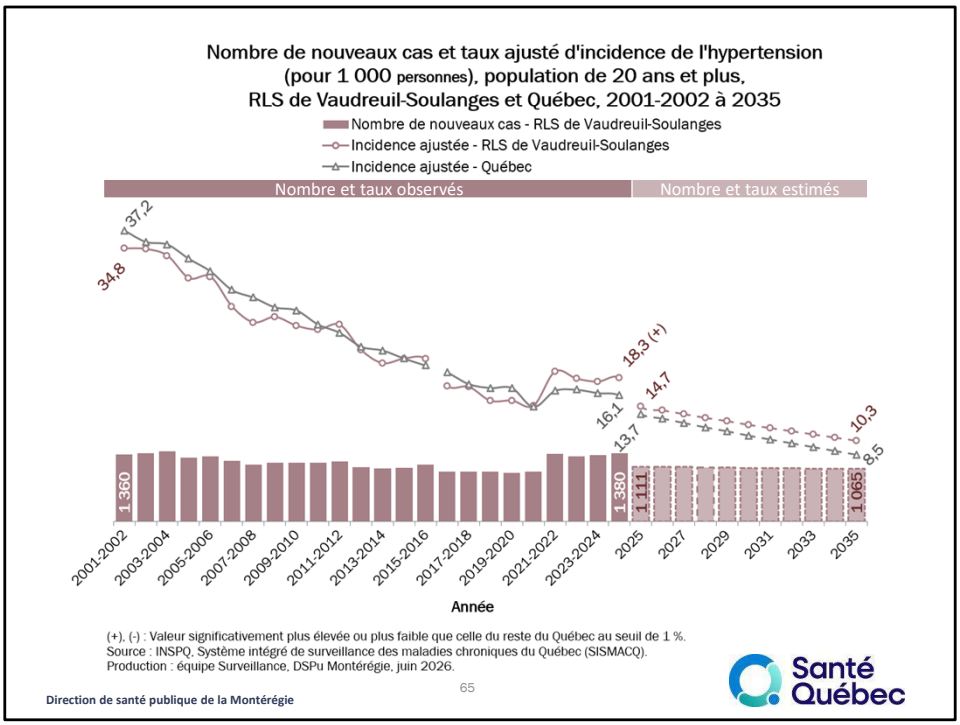
Hypertension





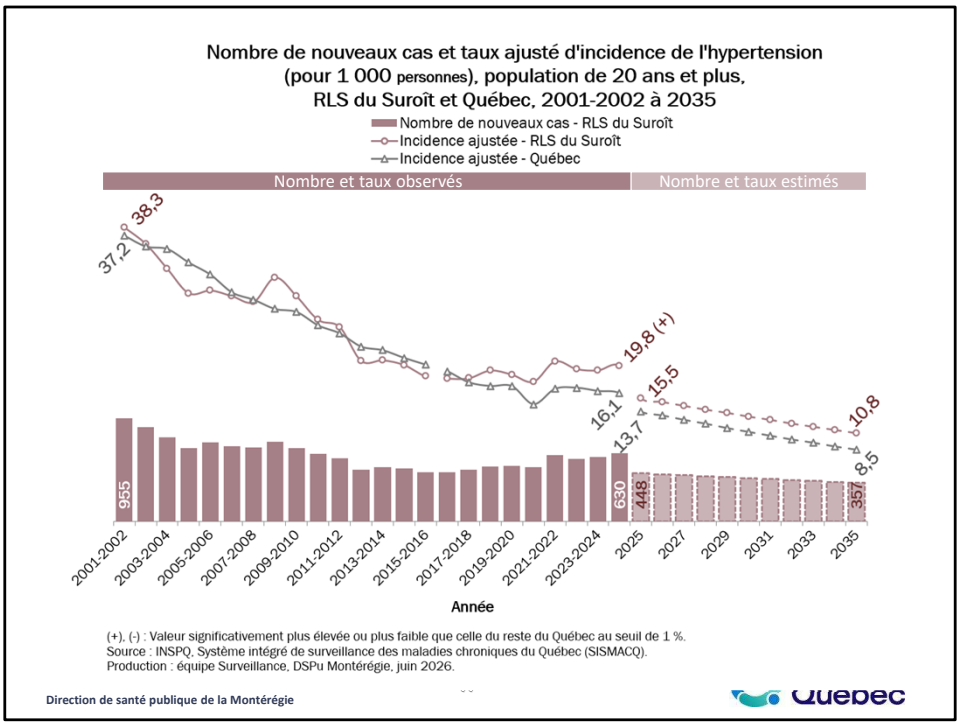
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2024-2025, on dénombre 4 060 nouveaux cas d'hypertension.
2. Le taux d'incidence de l'hypertension est plus élevé qu'au Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 2 900 nouveaux cas d'hypertension en 2035.

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.



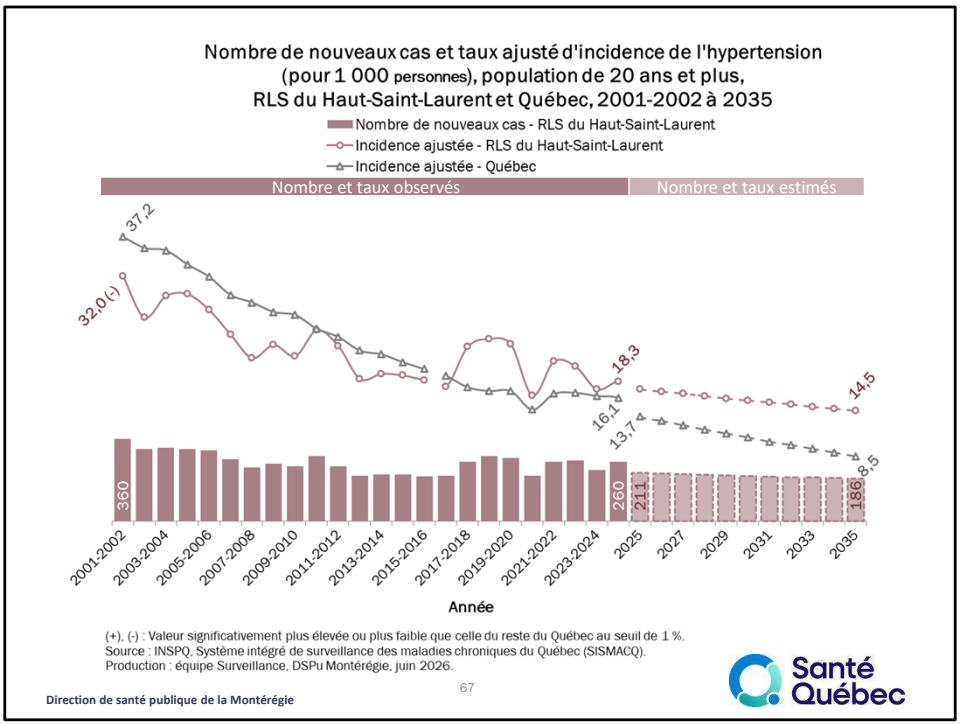
1. Au RLS de Vaudreuil-Soulanges, en 2024-2025, on dénombre 1 380 nouveaux cas d'hypertension.
2. Le taux d'incidence de l'hypertension est plus élevé qu'au Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de près de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 1 070 nouveaux cas d'hypertension en 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.



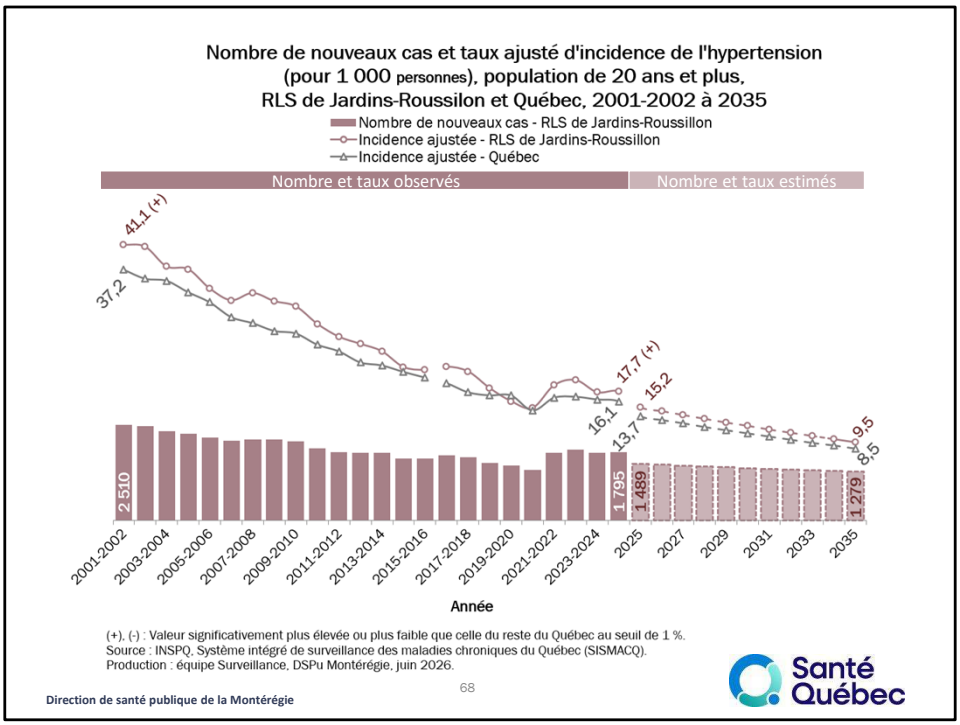
1. Au RLS du Suroît, en 2024-2025, on dénombre 630 nouveaux cas d'hypertension.
2. Le taux d'incidence de l'hypertension est plus élevé qu'au Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de près de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 360 nouveaux cas d'hypertension en 2035.

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.



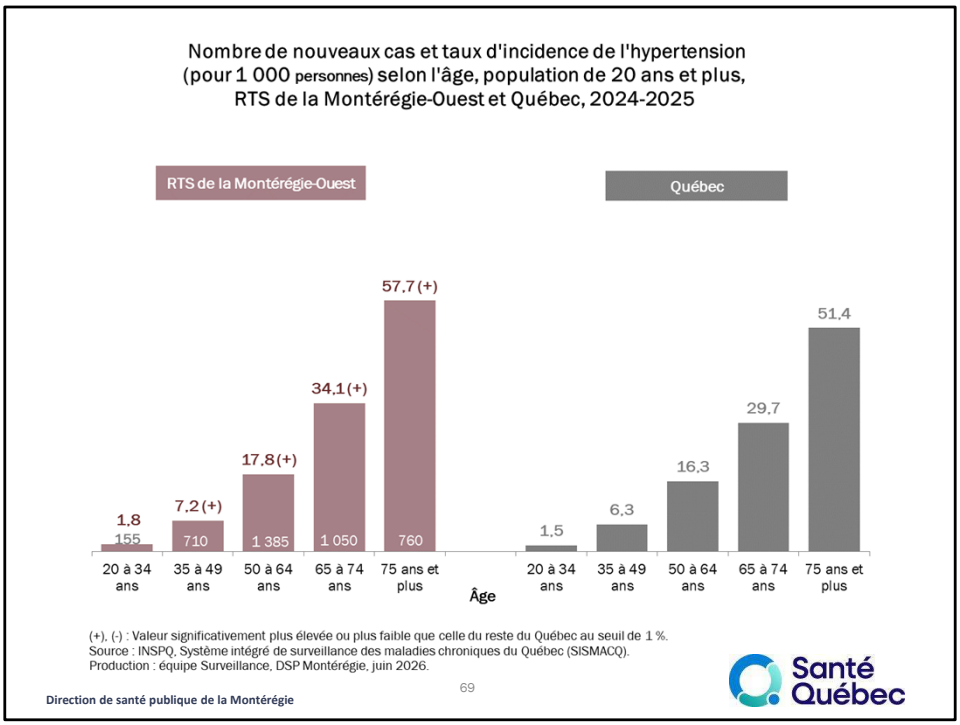
1. Au RLS du Haut-Saint-Laurent, en 2024-2025, on dénombre 260 nouveaux cas d'hypertension.
2. Le taux d'incidence de l'hypertension ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 190 nouveaux cas d'hypertension en 2035.

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.



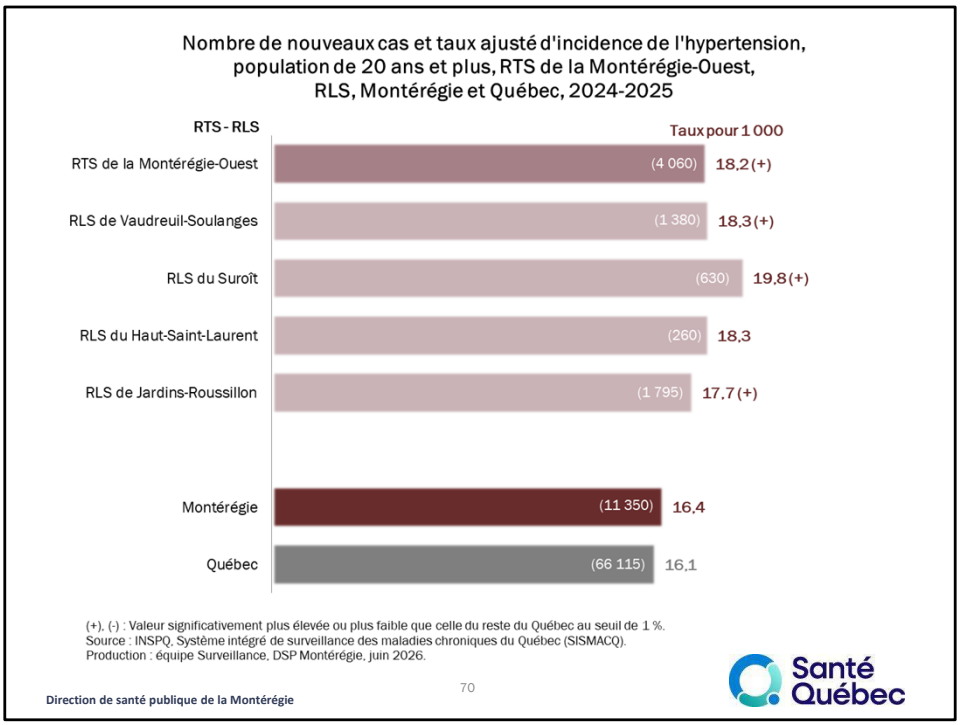
1. Au RLS de Jardins-Roussillon, en 2024-2025, on dénombre 1 795 nouveaux cas d'hypertension.
2. Le taux d'incidence de l'hypertension est plus élevé qu'au Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de plus de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 1 280 nouveaux cas d'hypertension en 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.



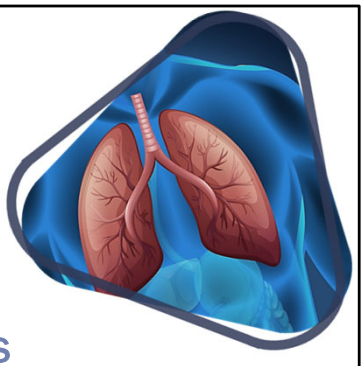
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2024-2025, le taux d'incidence de l'hypertension augmente avec l'accroissement en âge.
2. Le taux d'incidence de l'hypertension est plus élevé qu'au Québec, et ce, pour tous les groupes d'âge, à l'exception des 20 à 34 ans.

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-Ouest, en 2024-2025, le taux d'incidence de l'hypertension varie entre 17,7 et 19,8 pour 1 000 personnes.
2. Le taux d'incidence de l'hypertension est plus élevé au RTS ainsi que dans chaque RLS qu'au Québec, à l'exception du RLS du Haut-Saint-Laurent.

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.

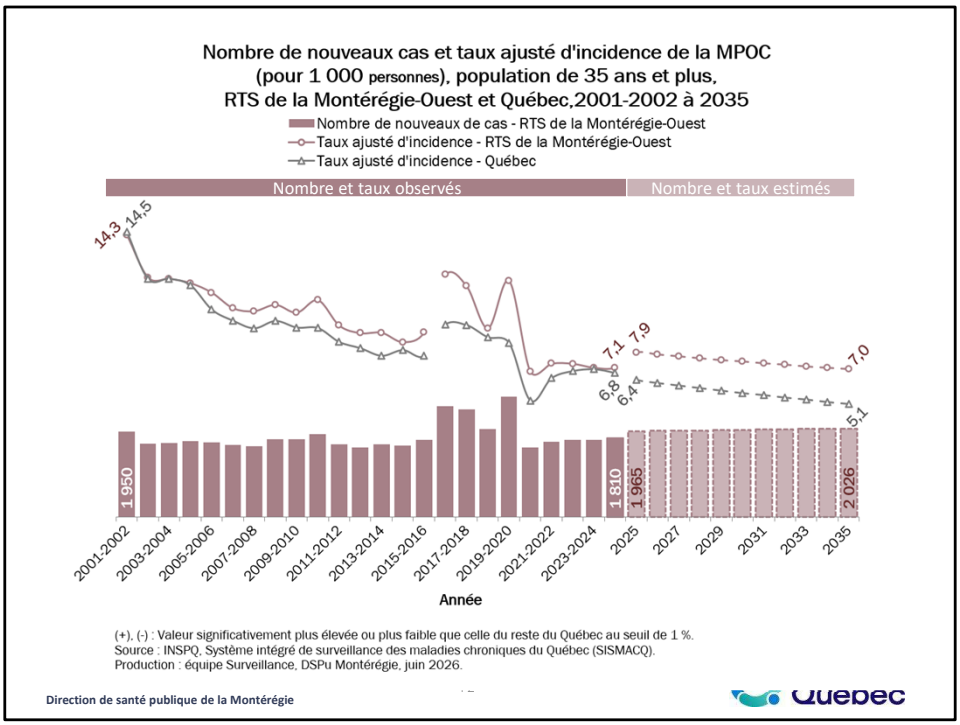


II. État de santé

Maladies chroniques

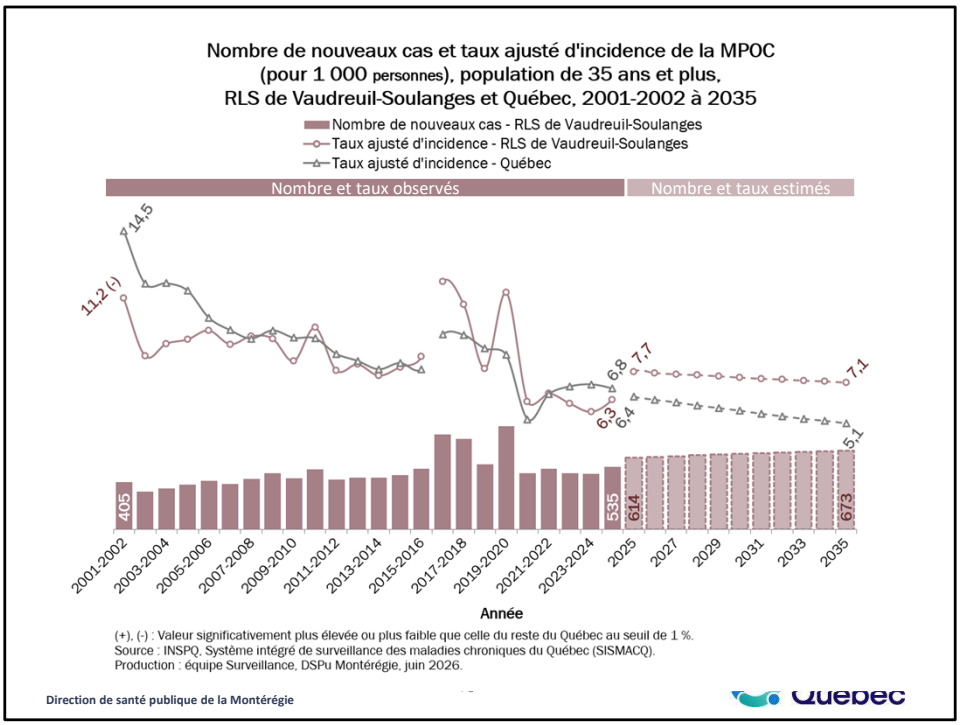
Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

Cancer du poumon chez l'homme | Vecteur Gratuite



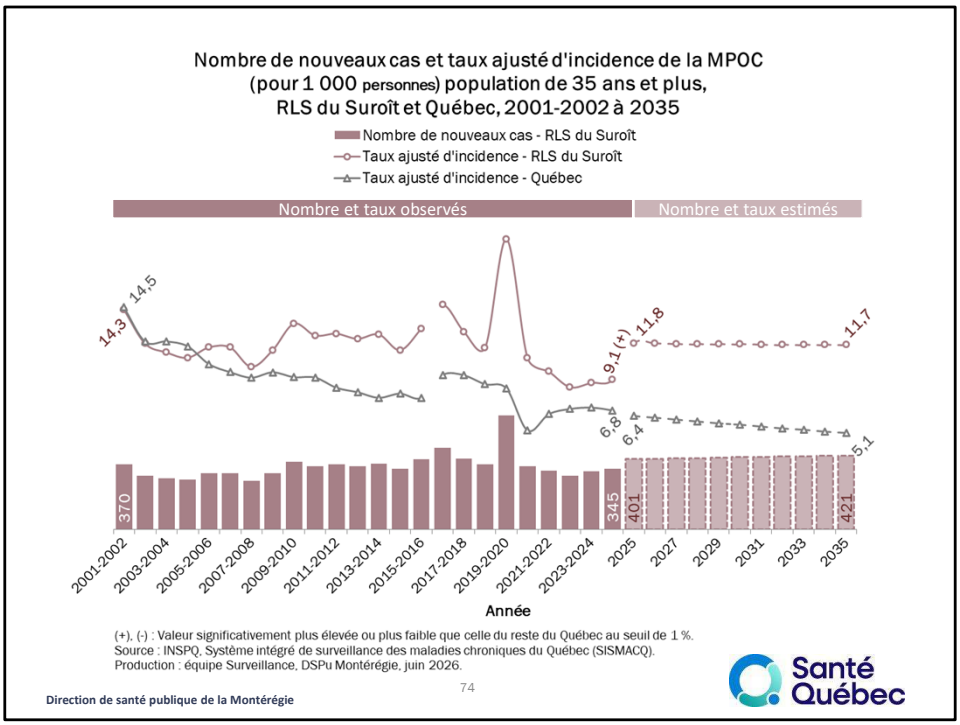
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2024-2025, on dénombre 1 810 nouveaux cas de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC).
2. Le taux d'incidence de la MPOC ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 2 030 nouveaux cas de MPOC en 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.



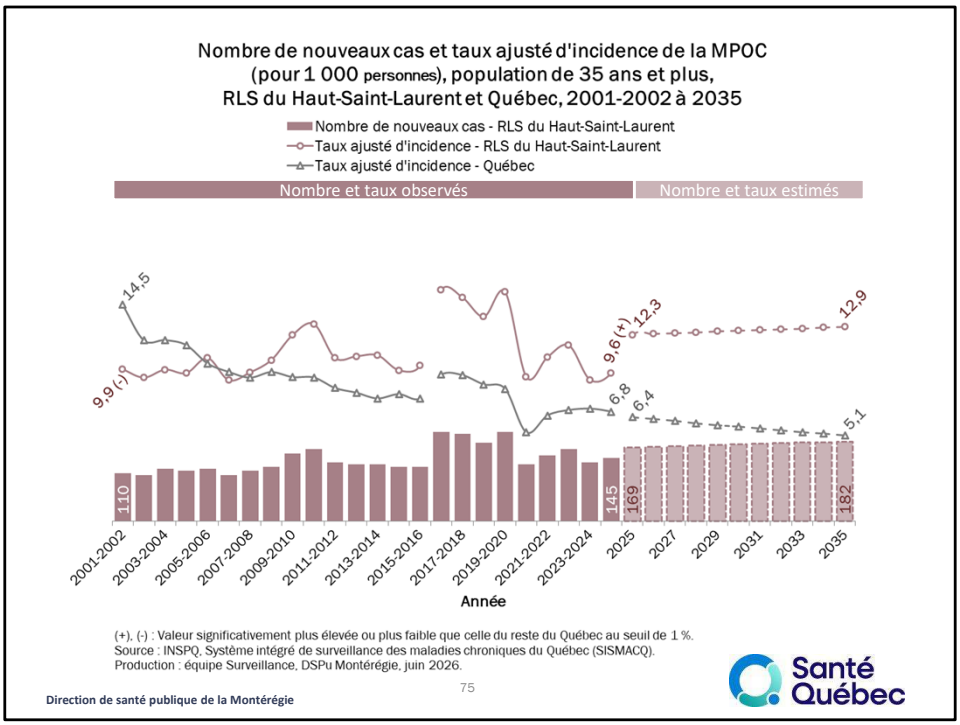
1. Au RLS de Vaudreuil-Soulanges, en 2024-2025, on dénombre 535 nouveaux cas de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC).
2. Le taux d'incidence de la MPOC ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de près de moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura plus de 670 nouveaux cas de MPOC en 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.



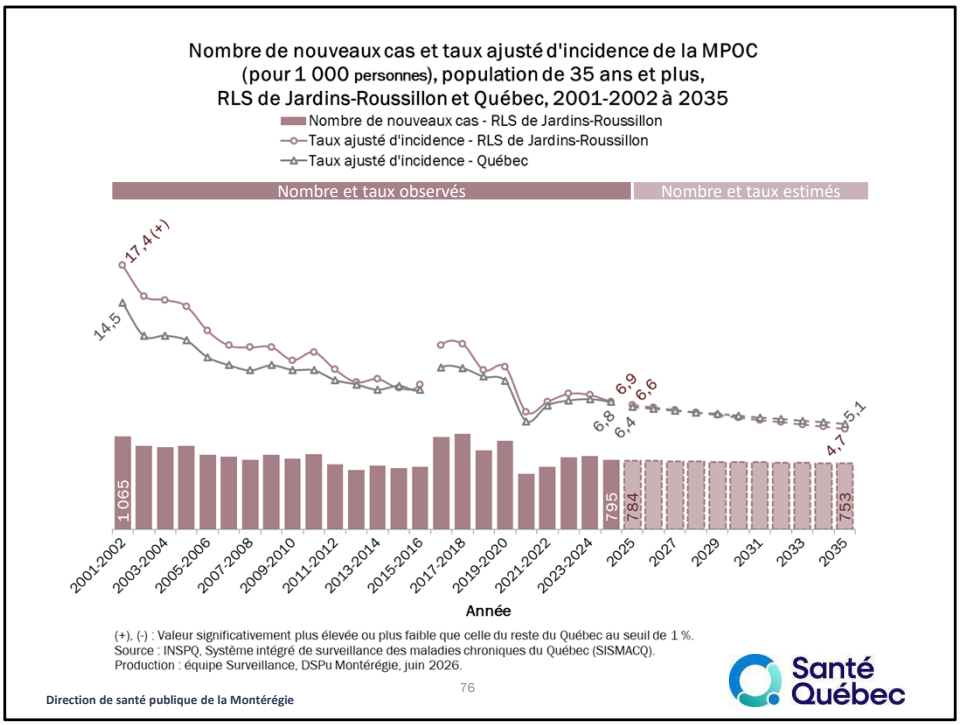
1. Au RLS du Suroît, en 2024-2025, on dénombre 345 nouveaux cas de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC).
2. Le taux d'incidence de la MPOC est plus élevé qu'au Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura plus de 420 nouveaux cas de MPOC en 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.



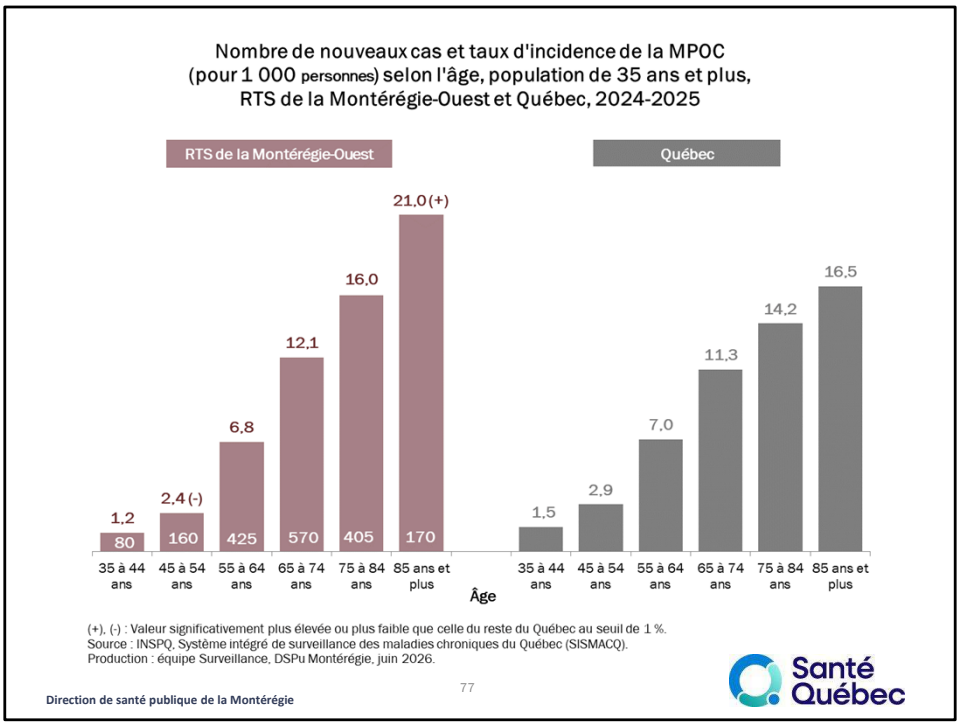
1. Au RLS du Haut-Saint-Laurent, en 2024-2025, on dénombre 145 nouveaux cas de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC).
2. Le taux d'incidence de la MPOC est plus élevé qu'au Québec.
3. Le taux d'incidence est relativement stable avec des fluctuations aléatoires, depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura plus de 180 nouveaux cas de MPOC en 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.



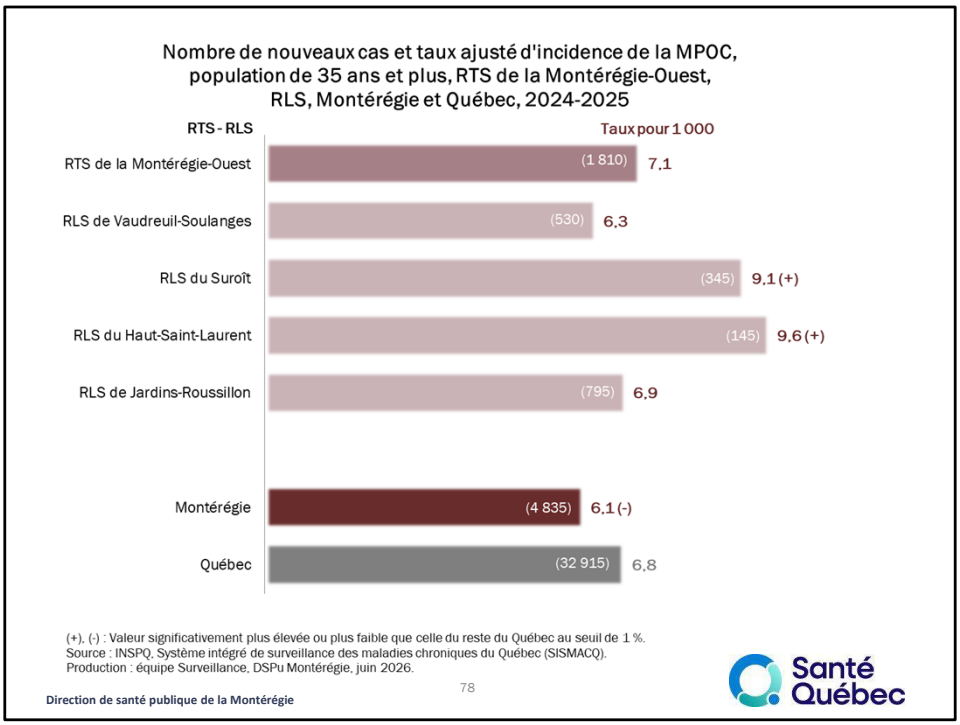
1. Au RLS de Jardins-Roussillon, en 2024-2025, on dénombre 795 nouveaux cas de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC).
2. Le taux d'incidence de la MPOC ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de plus de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura plus de 750 nouveaux cas de MPOC en 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-Ouest, en 2024-2025, le taux d'incidence de la MPOC augmente avec l'accroissement en âge.
2. Le taux d'incidence de la MPOC est plus élevé chez les personnes âgées de 85 ans et plus que chez celles du Québec. Au contraire, il est plus faible chez les personnes âgées de 25 à 54 ans 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-Ouest, en 2024-2025, le taux d'incidence de la MPOC varie entre 6,3 et 9,6 pour 1 000 personnes.
2. Le taux d'incidence de la MPOC est plus élevé aux RLS du Suroît et du Haut-Saint-Laurent qu'au Québec.

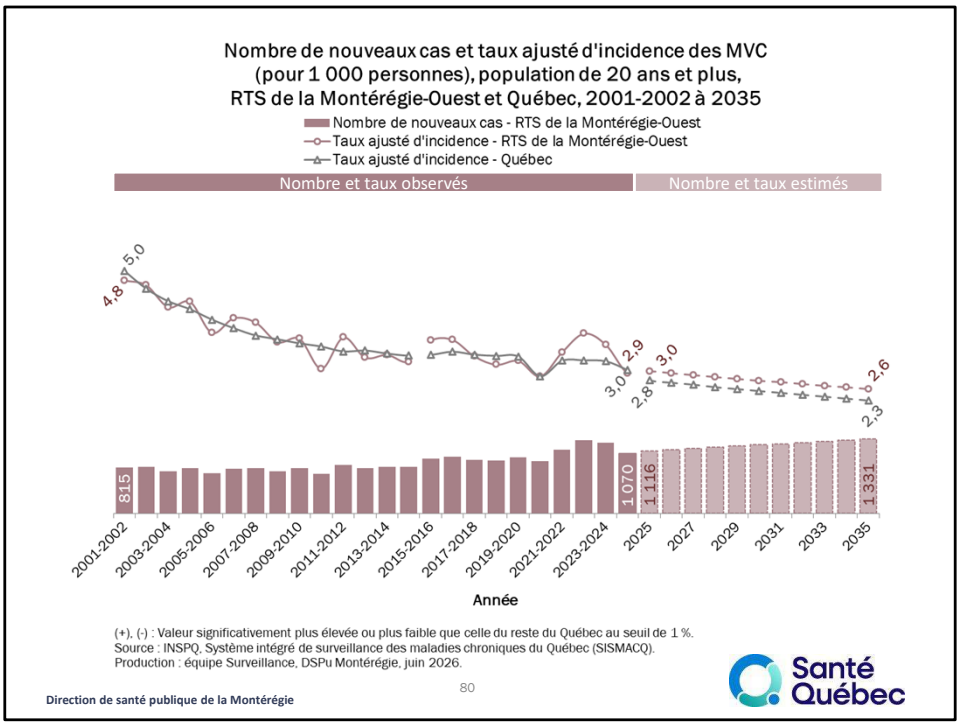
Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence 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

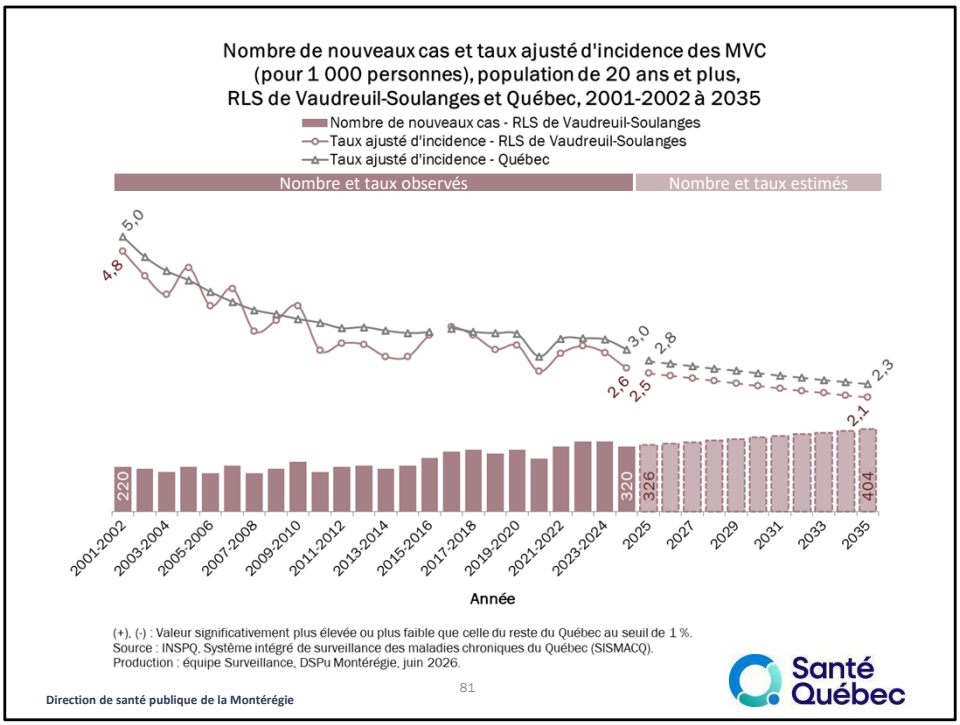
Maladies chroniques

Maladies vasculaires cérébrales (MVC)



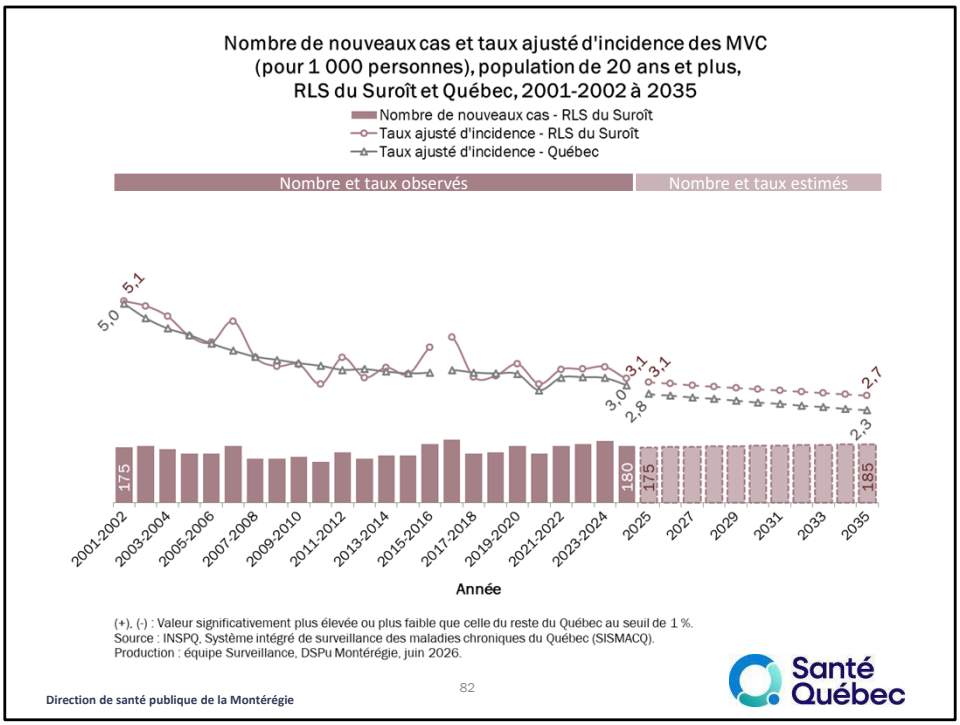
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2024-2025, on dénombre 1 070 nouveaux cas de maladies vasculaires cérébrales (MVC).
2. Le taux d'incidence des MVC ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura plus de 1 330 nouveaux cas de MVC en 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.



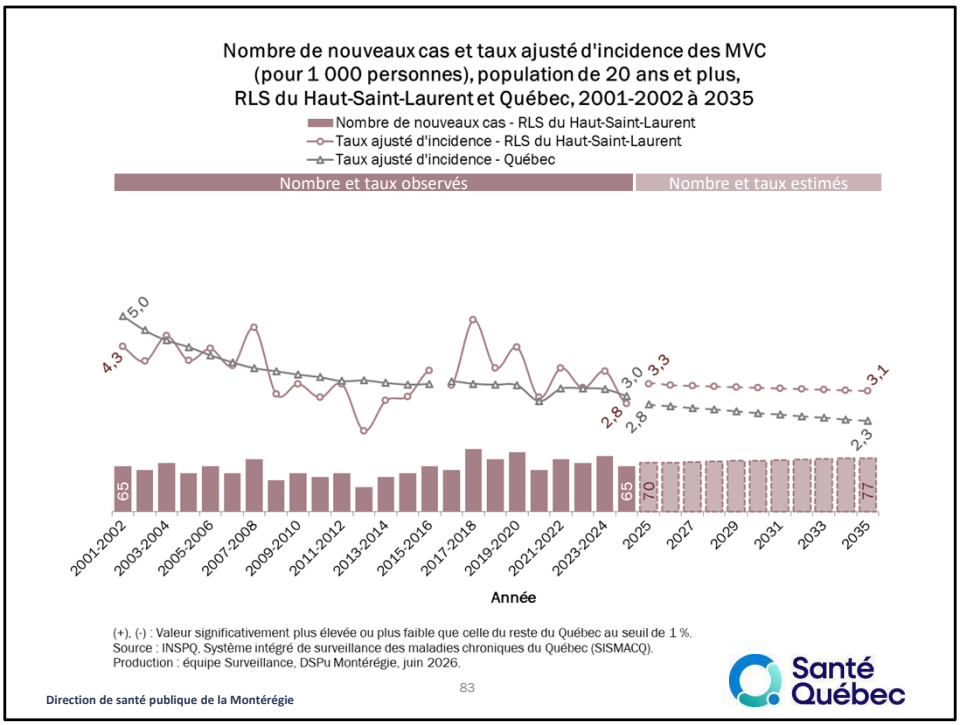
1. Au RLS de Vaudreuil-Soulanges, en 2024-2025, on dénombre 320 nouveaux cas de maladies vasculaires cérébrales (MVC).
2. Le taux d'incidence des MVC ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de près de moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura plus de 400 nouveaux cas de MVC en 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.



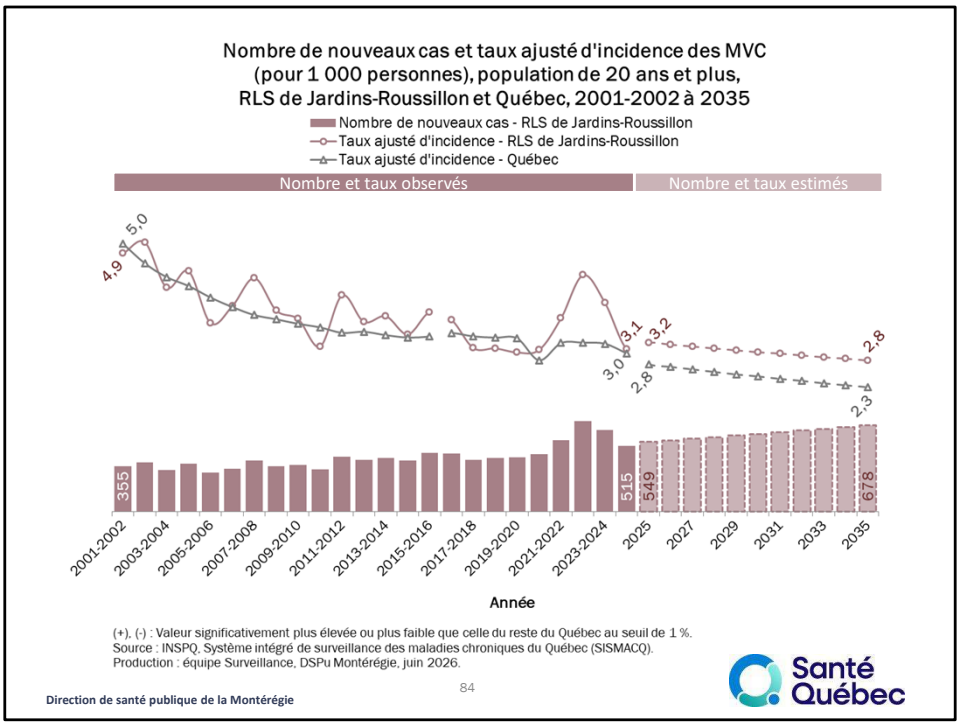
1. Au RLS du Suroît, en 2024-2025, on dénombre 180 nouveaux cas de maladies vasculaires cérébrales (MVC).
2. Le taux d'incidence des MVC ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 190 nouveaux cas de MVC en 2035.

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.



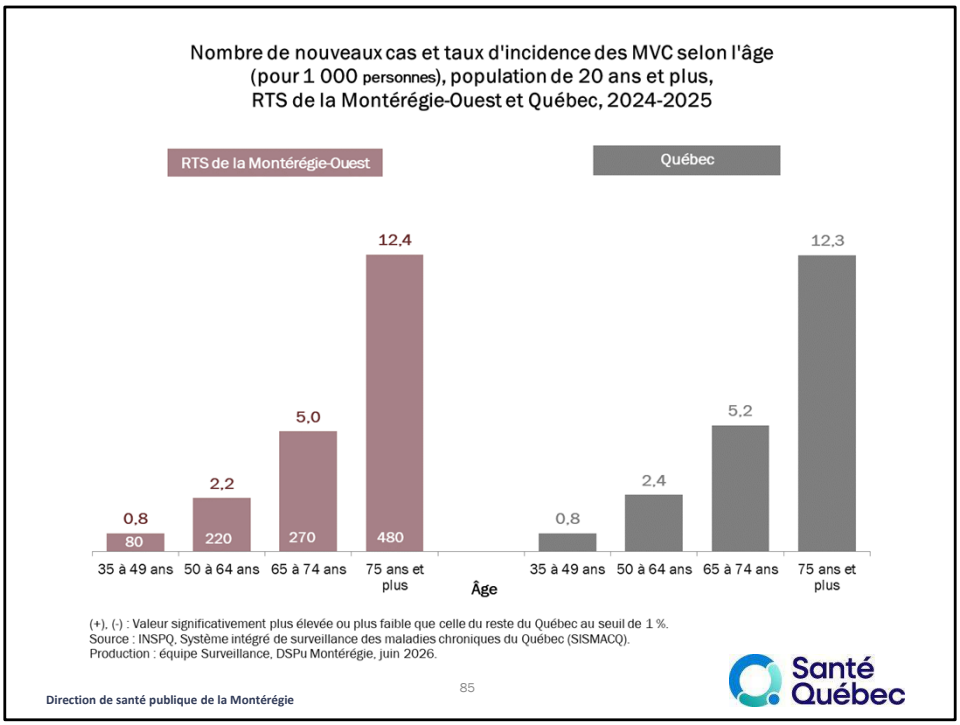
1. Dans le RLS du Haut-Saint-Laurent, en 2024-2025, on dénombre 65 nouveaux cas de maladies vasculaires cérébrales (MVC).
2. Le taux d'incidence des MVC ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 80 nouveaux cas de MVC en 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.



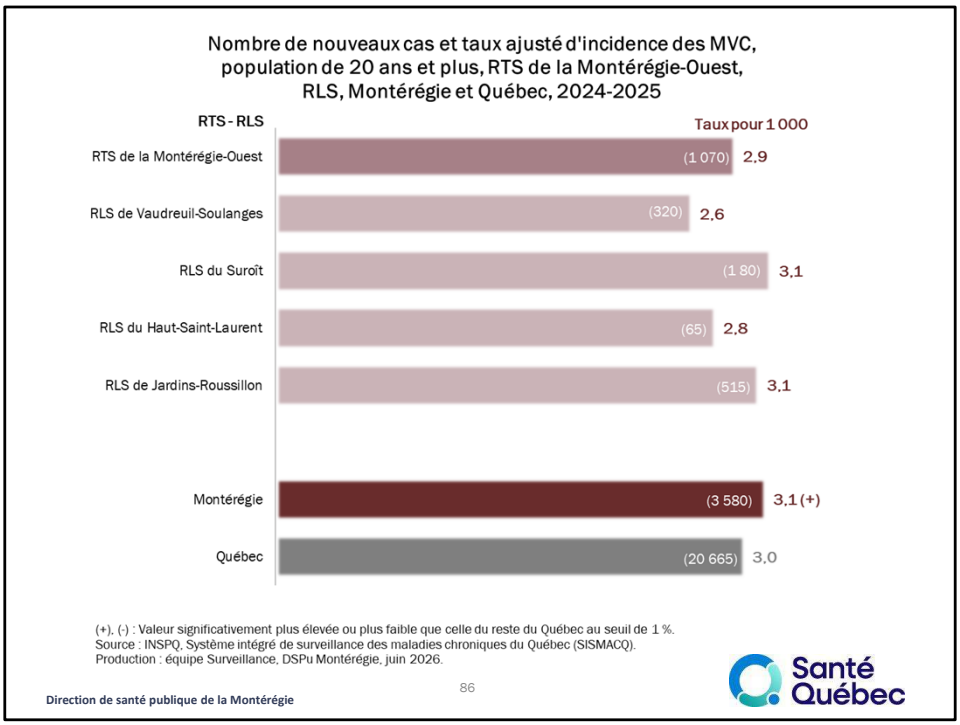
1. Au RLS de Jardins-Roussillon, en 2024-2025, on dénombre 515 nouveaux cas de maladies vasculaires cérébrales (MVC).
2. Le taux d'incidence des MVC ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 680 nouveaux cas de MVC en 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-Ouest, 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.

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-Ouest, en 2024-2025, le taux d'incidence des MVC est comparable entre les RLS.
2. Le taux d'incidence de chaque RLS ne diffère pas de celui du Québec.

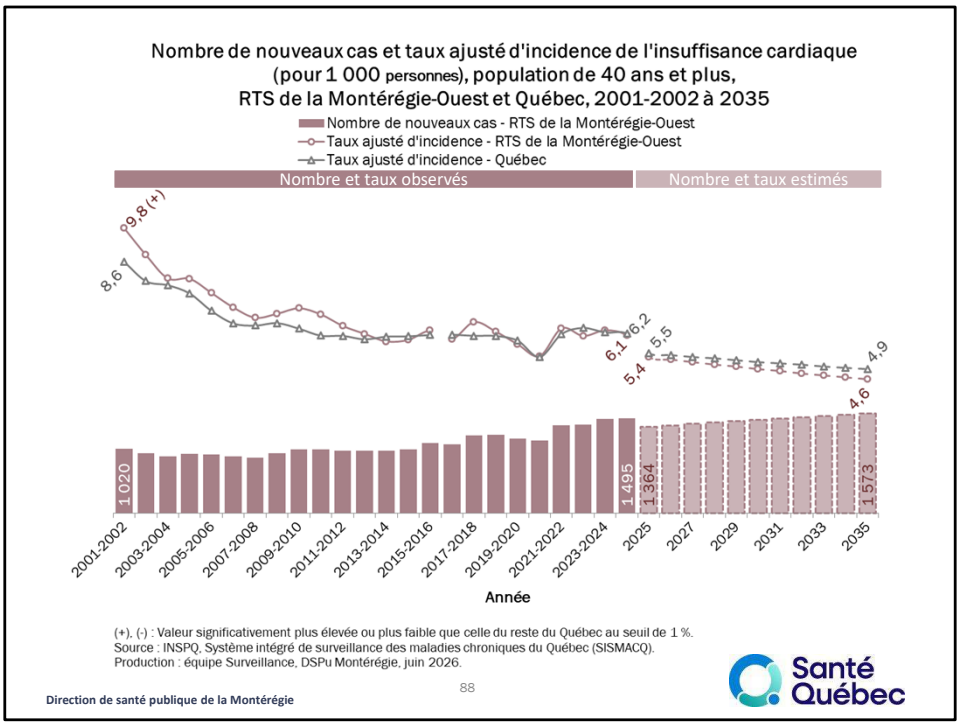
Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence 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

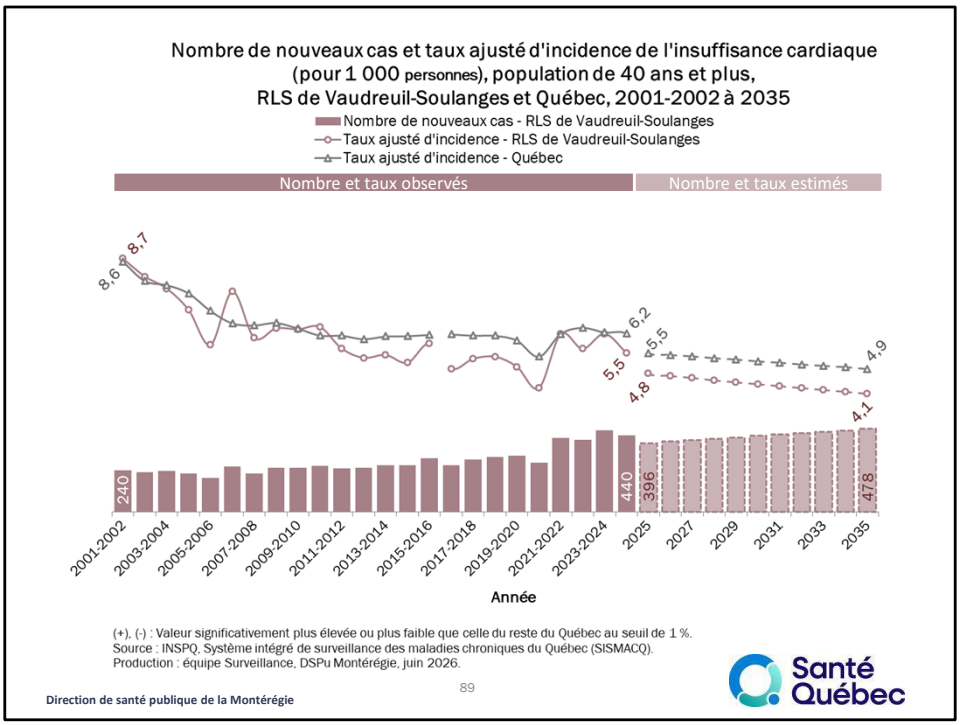
Insuffisance cardiaque





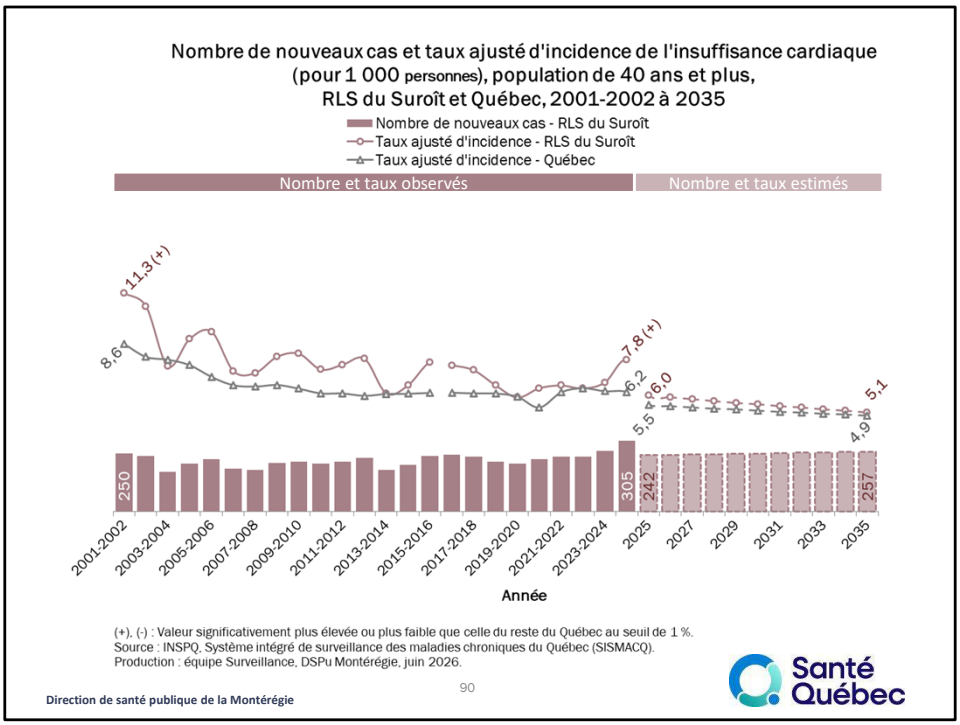
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2024-2025, on dénombre 1 495 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque.
2. Le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 1 580 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque en 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.



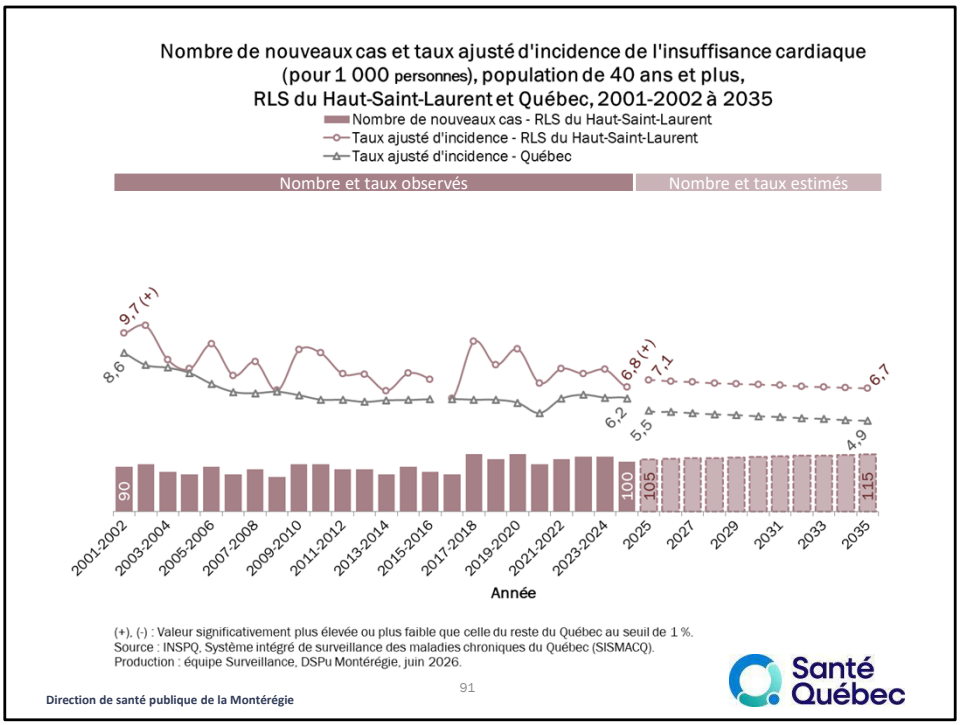
1. Au RLS de Vaudreuil-Soulanges, en 2024-2025, on dénombre 440 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque.
2. Le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 480 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque en 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.



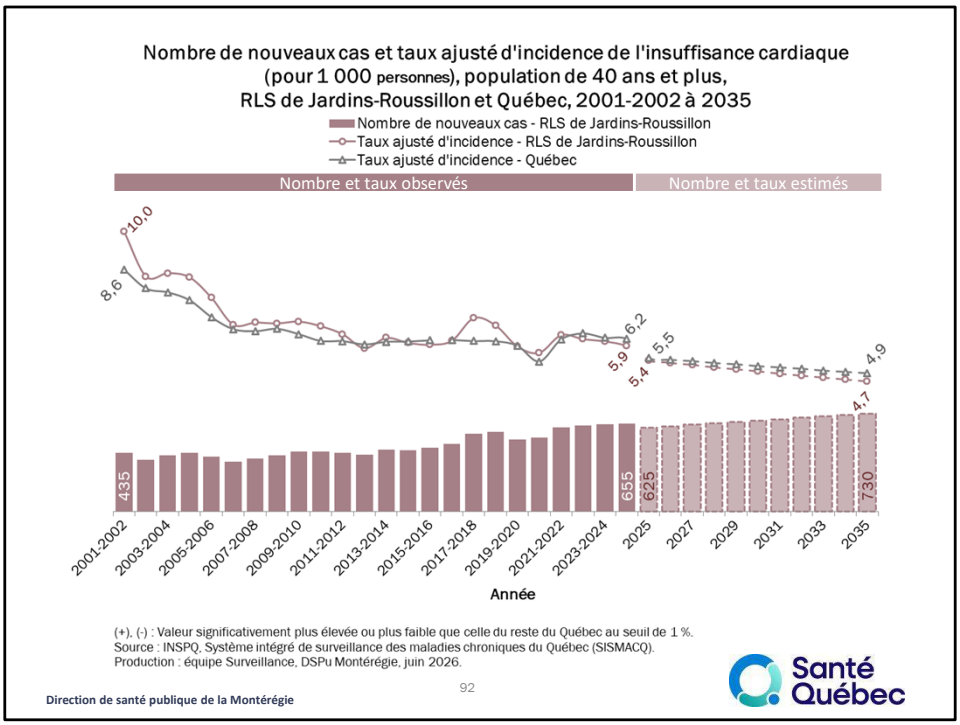
1. Au RLS du Suroît, en 2024-2025, on dénombre 305 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque.
2. Le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque est plus élevé qu'au Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 260 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque en 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.



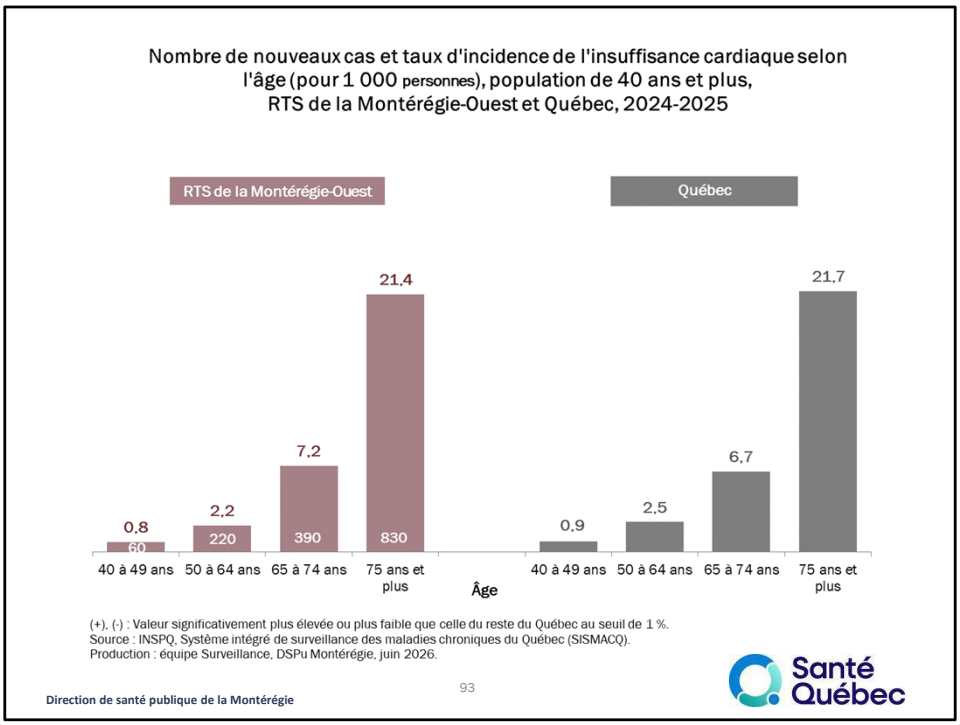
1. Au RLS du Haut-Saint-Laurent, en 2024-2025, on dénombre 100 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque.
2. Le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque est plus élevé qu'au Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 120 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque en 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.



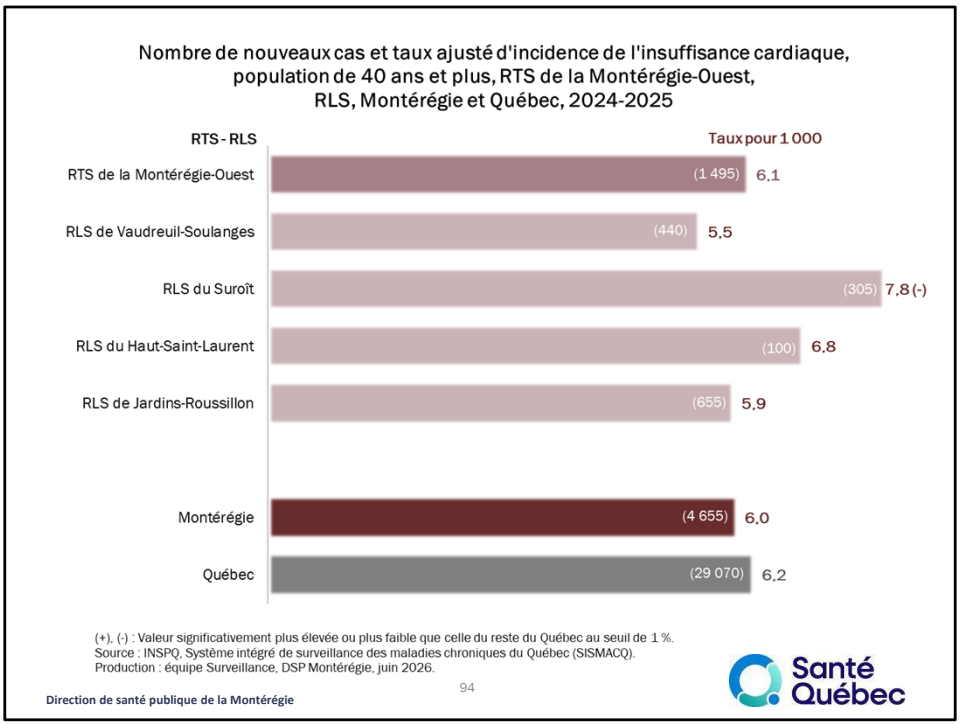
1. Au RLS de Jardins-Roussillon, en 2024-2025, on dénombre 655 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque.
2. Le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura environ 730 nouveaux cas d'insuffisance cardiaque en 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-Ouest, 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 ne diffère pas de celui du Québec, et ce, pour tous les groupes d'âge.

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 RTS de la Montérégie-Ouest, en 2024-2025, le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque varie entre 5,5 et 7,8 pour 1 000 personnes.
2. Le taux d'incidence de l'insuffisance cardiaque est plus faible au RLS du Suroît qu'au Québec.

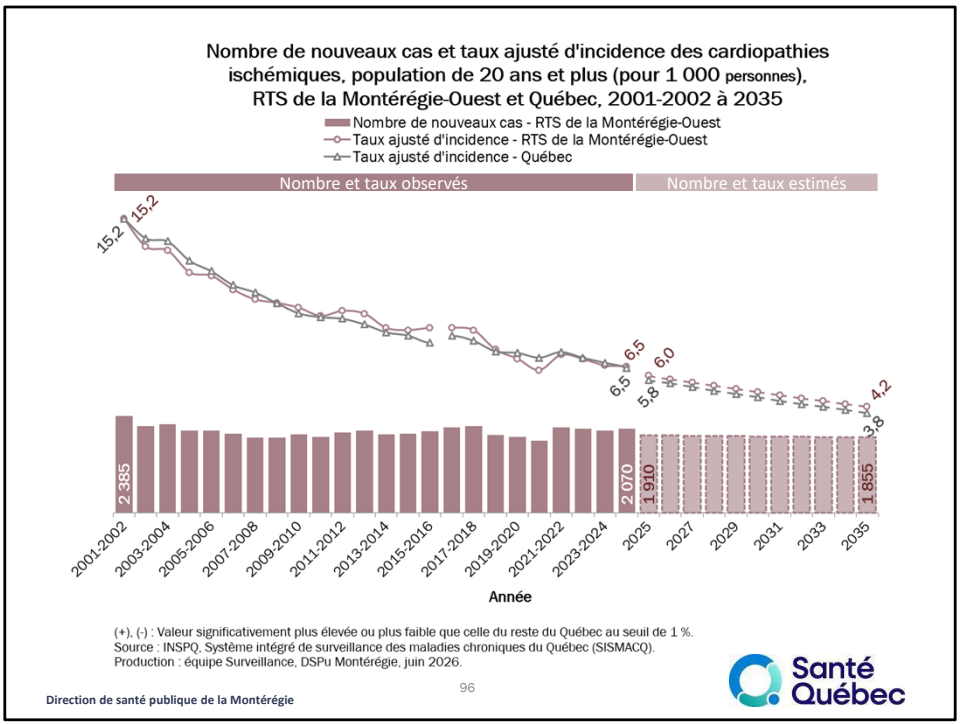
Notes :
- En 2016, la RAMQ a procédé à la modernisation de son système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte, ce qui a entraîné une diminution de la saisie des codes de diagnostic dans ce fichier. Par conséquent, les résultats de cet indicateur doivent être interprétés avec prudence 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

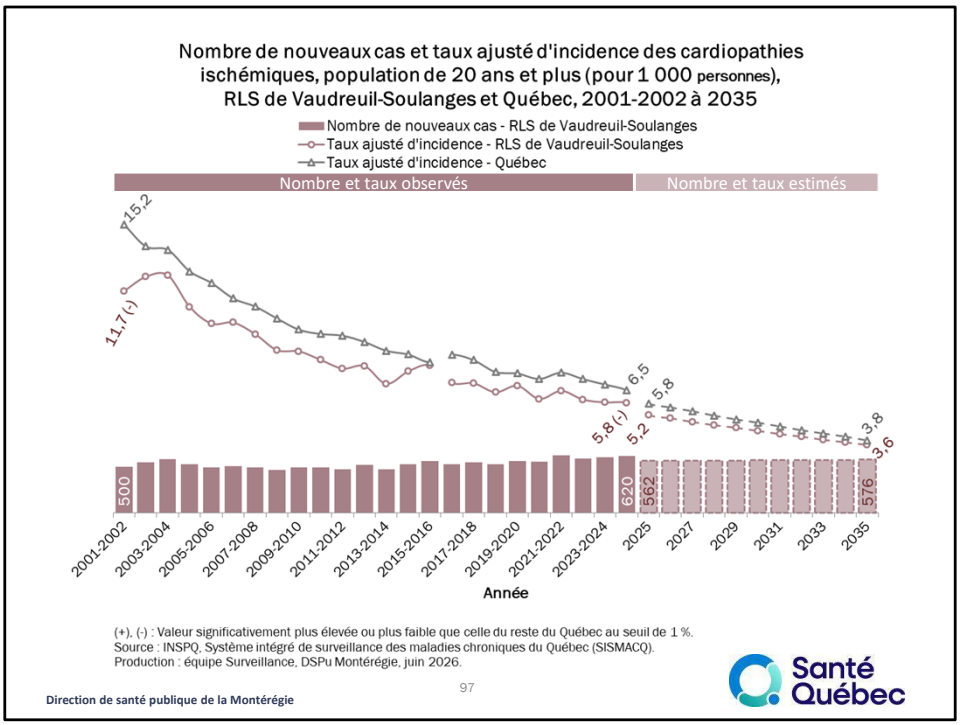
Cardiopathies ischémiques





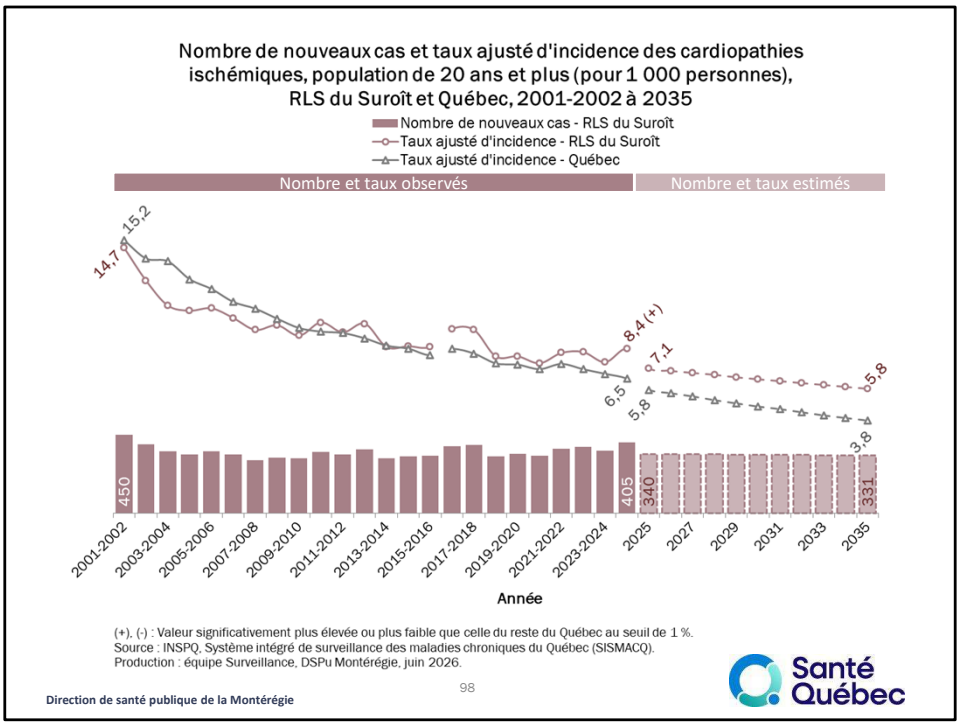
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2024-2025, on dénombre 2 070 nouveaux cas de cardiopathie ischémique.
2. Le taux d'incidence des cardiopathies ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 1 860 nouveaux cas de cardiopathie ischémique en 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.



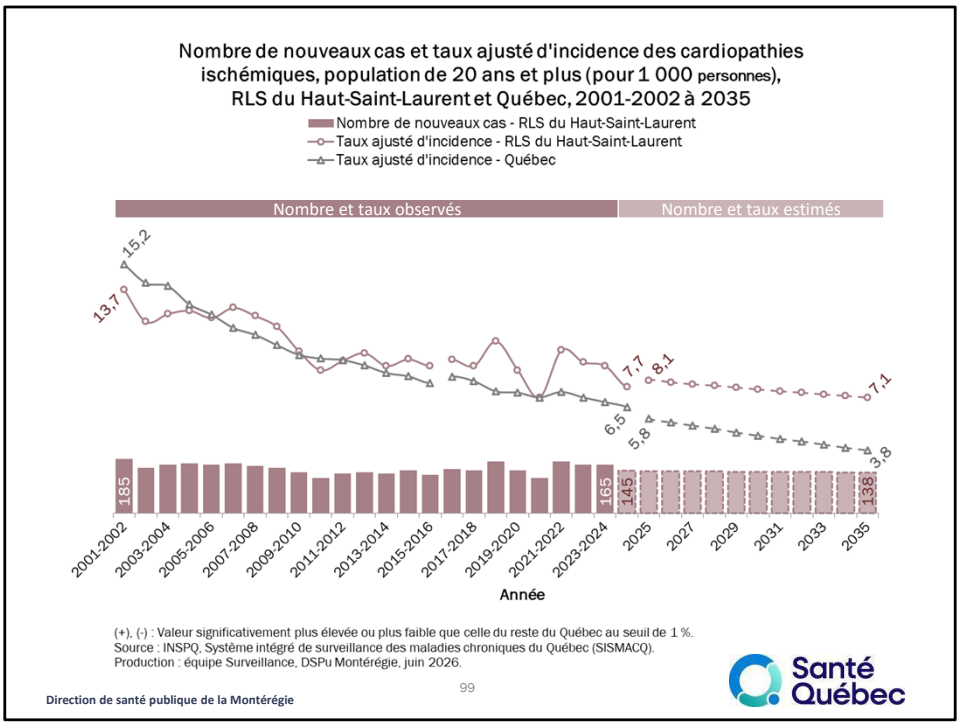
1. Au RLS de Vaudreuil-Soulanges, en 2024-2025, on dénombre 620 nouveaux cas de cardiopathie ischémique.
2. Le taux d'incidence des cardiopathies est plus faible qu'au Québec.
3. Le taux d 'incidence a diminué de moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 580 nouveaux cas de cardiopathie ischémique en 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.



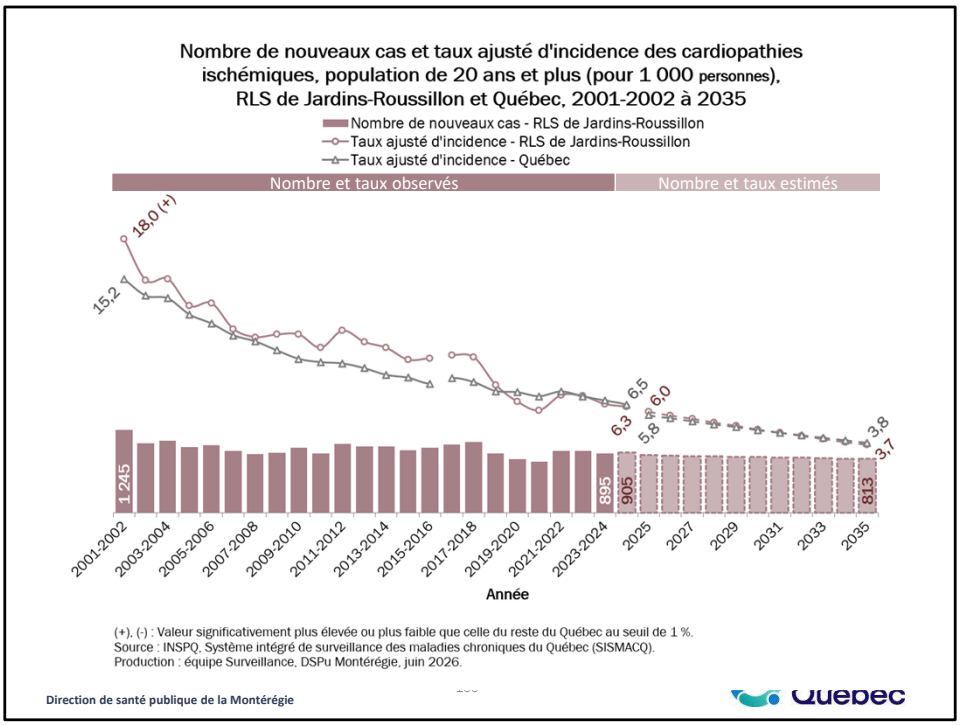
1. Au RLS du Suroît, en 2024-2025, on dénombre 405 nouveaux cas de cardiopathie ischémique.
2. Le taux d'incidence des cardiopathies est plus élevé qu'au Québec.
3. Le taux d'incidence est à la baisse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura plus de 330 nouveaux cas de cardiopathie ischémique en 2035.

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.



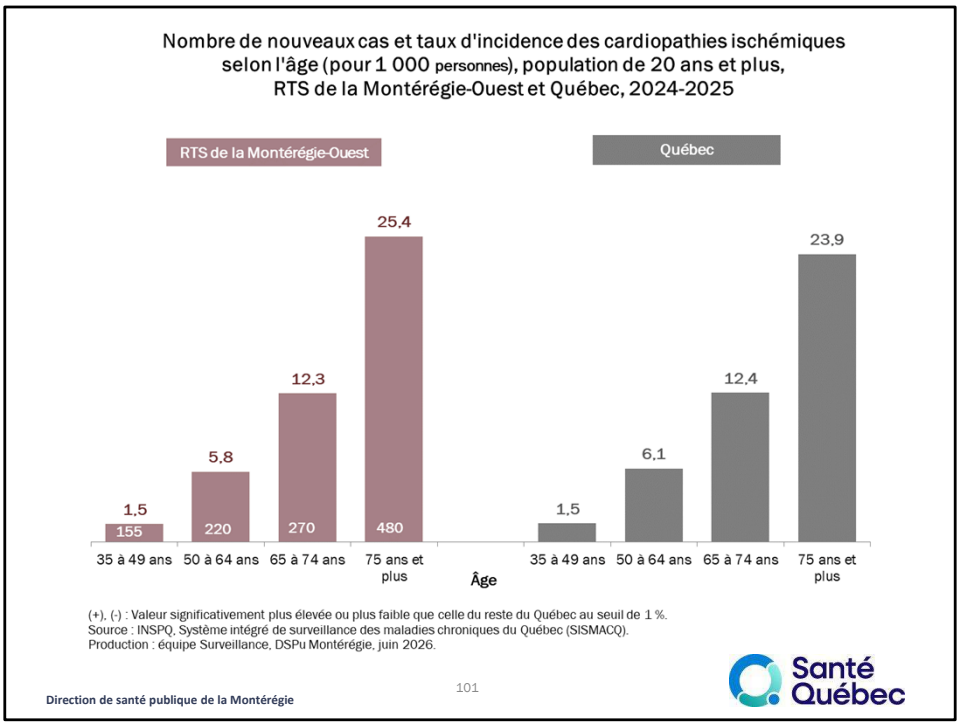
1. Au RLS du Haut-Saint-Laurent, en 2024-2025, on dénombre 165 nouveaux cas de cardiopathie ischémique.
2. Le taux d'incidence des cardiopathies ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura près de 140 nouveaux cas de cardiopathie ischémique en 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.



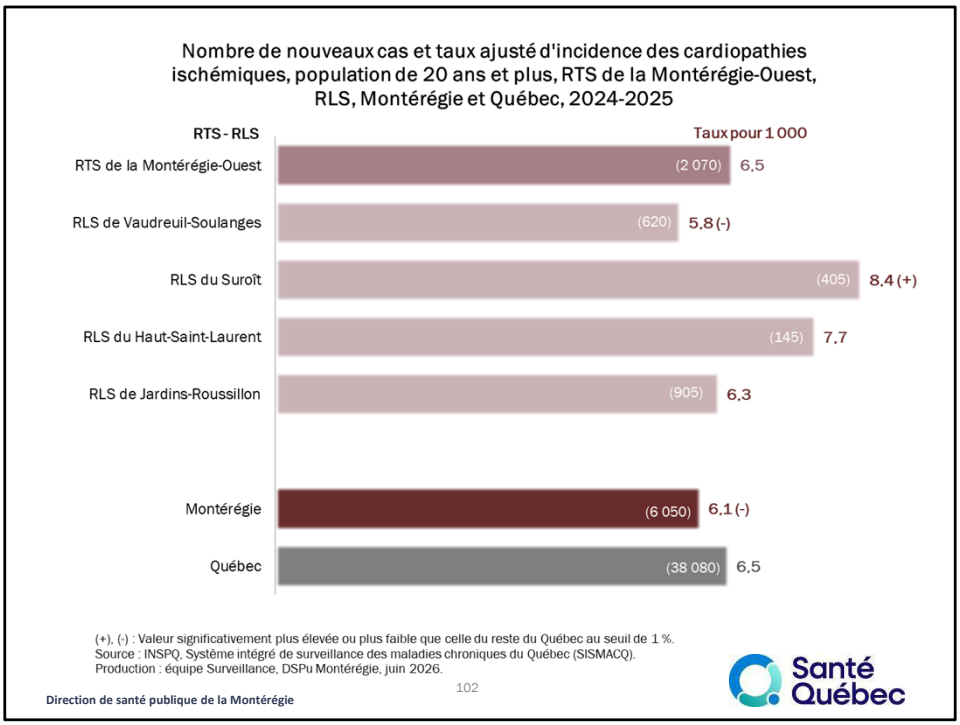
1. Au RLS de Jardins-Roussillon, en 2024-2025, on dénombre 895 nouveaux cas de cardiopathie ischémique.
2. Le taux d'incidence des cardiopathies ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a diminué de plus de la moitié depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura plus de 810 nouveaux cas de cardiopathie ischémique en 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-Ouest, en 2024-2025, le taux d'incidence des cardiopathies ischémiques augmente avec l'accroissement en âge.
2. Le taux d'incidence des cardiopathies ne diffère pas de celui du Québec, et ce, pour tous les groupes d'âge.

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.

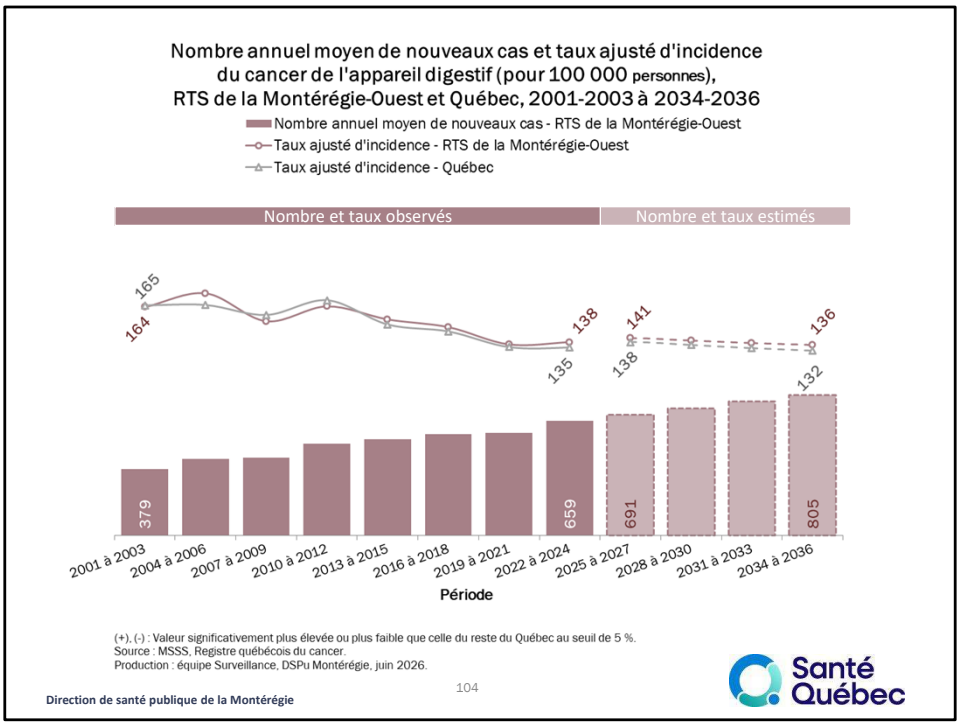


1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2024-2025, le taux d'incidence des cardiopathies ischémiques varie entre 5,8 et 8,4 pour 1 000 personnes.
2. Le taux d'incidence des cardiopathies est plus faible au RLS de Vaudreuil-Soulanges qu'au Québec. Au contraire, il est plus élevé au RLS du Suroît qu'au Québec.

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.

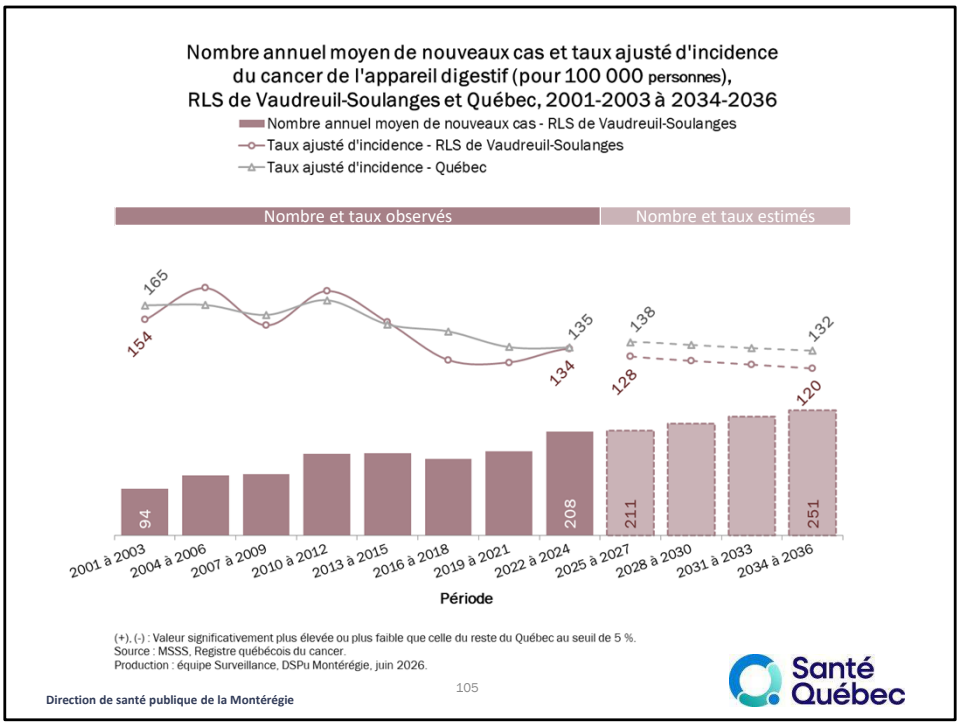
II. État de santé
Cancer





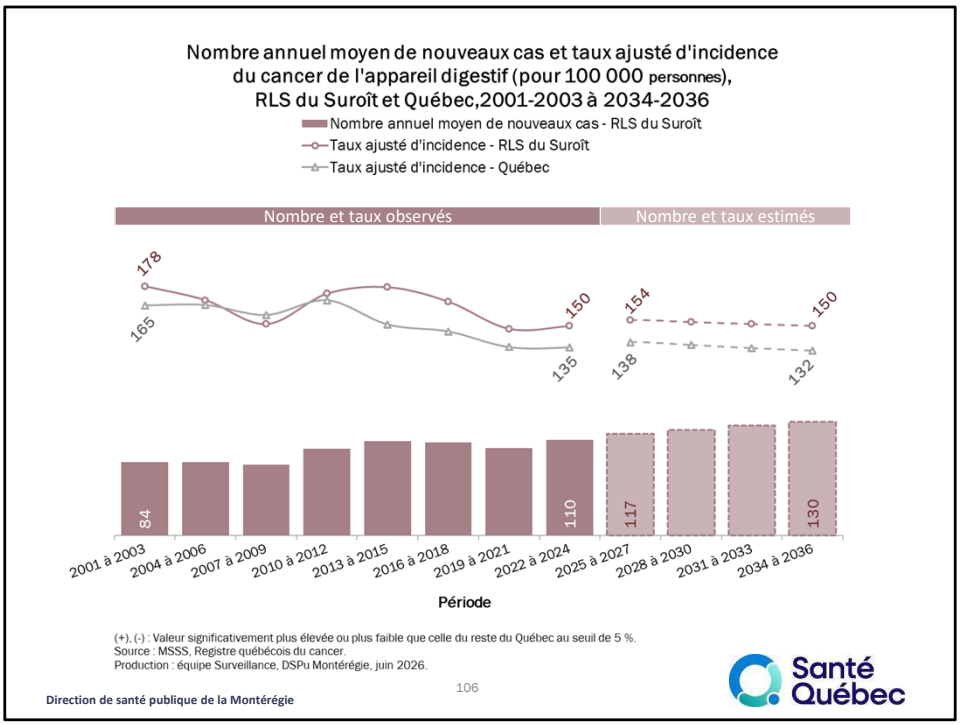
1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2022-2024, on dénombre 659 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif.
2. Le taux d'incidence du cancer ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a légèrement baissé depuis 2001-2003.
4. On estime qu'il y aura plus de 800 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif d'ici 2034-2036.
5. Cette croissance du nombre de nouveaux cas est attribuable, en grande partie, à la croissance démographique et au vieillissement de la population.

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.



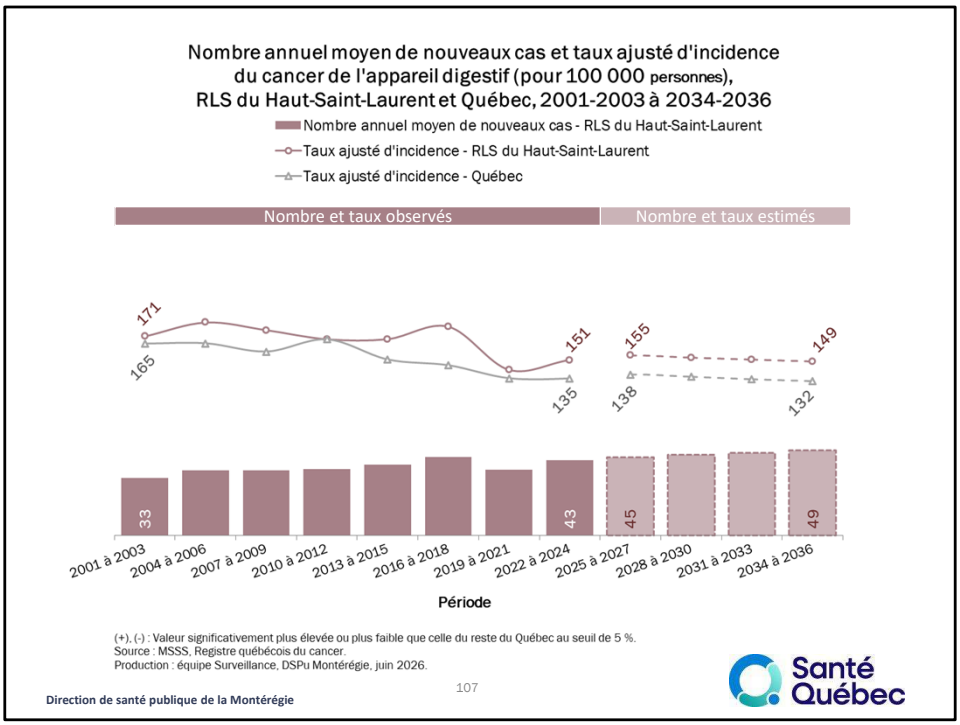
1. Au RLS de Vaudreuil-Soulanges, en 2022-2024, on dénombre 208 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif.
2. Le taux d'incidence du cancer ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a légèrement baissé depuis 2001-2003.
4. On estime qu'il y aura plus de 250 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif d'ici 2034-2036.

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.



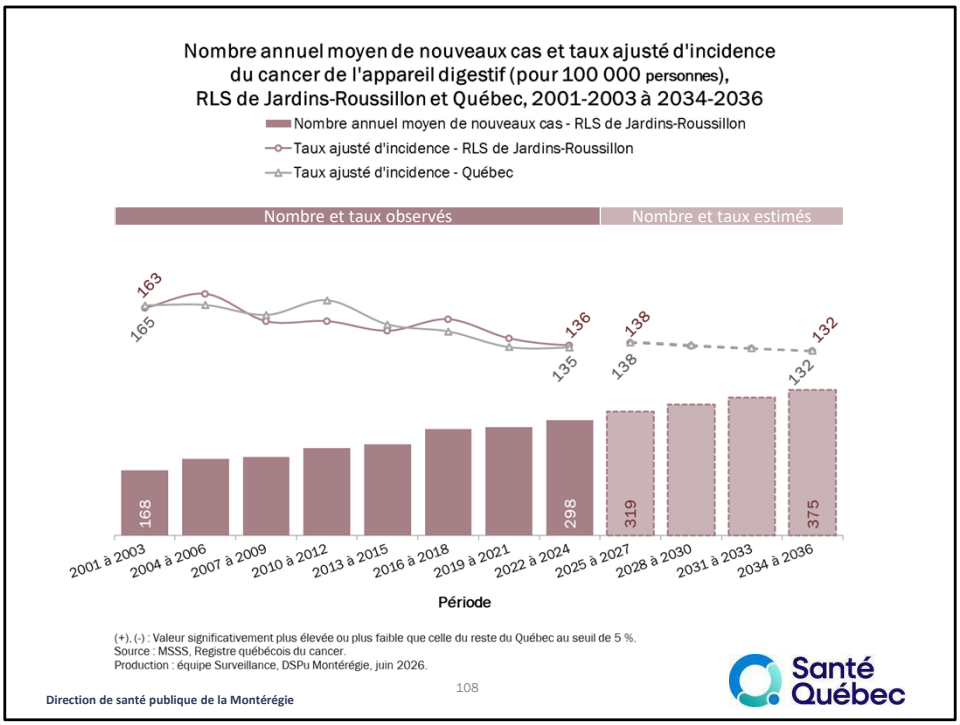
1. Au RLS du Suroît, en 2022-2024, on dénombre 110 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif.
2. Le taux d'incidence du cancer ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a légèrement baissé depuis 2001-2003.
4. On estime qu'il y aura environ 130 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif d'ici 2034-2036.

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.



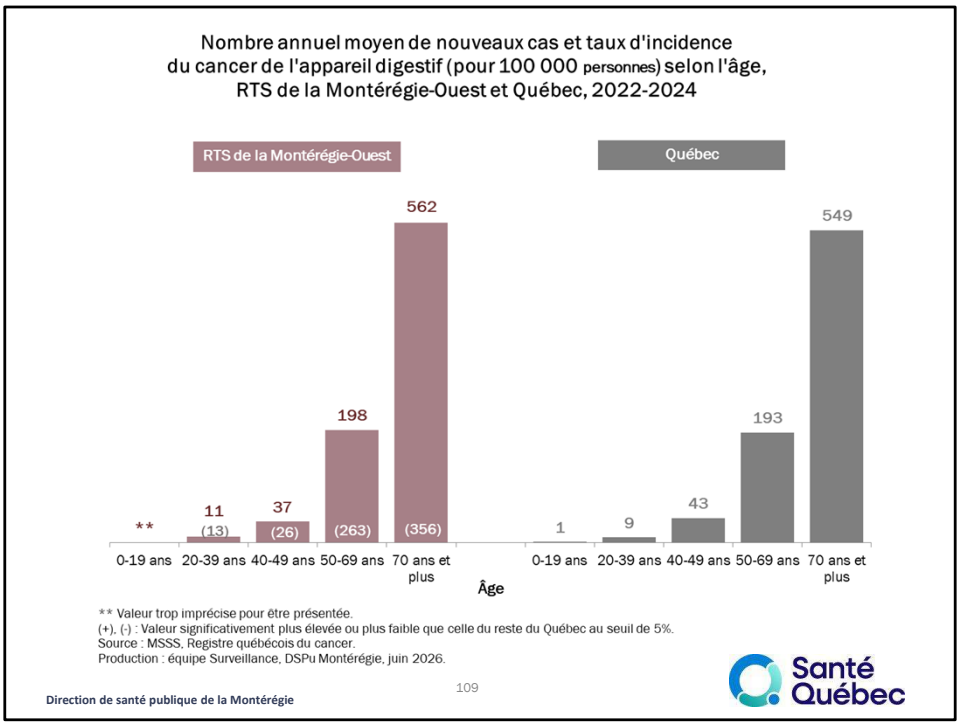
1. Au RLS du Haut-Saint-Laurent, en 2022-2024, on dénombre 43 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif.
2. Le taux d'incidence du cancer ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a légèrement baissé depuis 2001-2003.
4. On estime qu'il y aura près de 50 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif d'ici 2034-2036.

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.



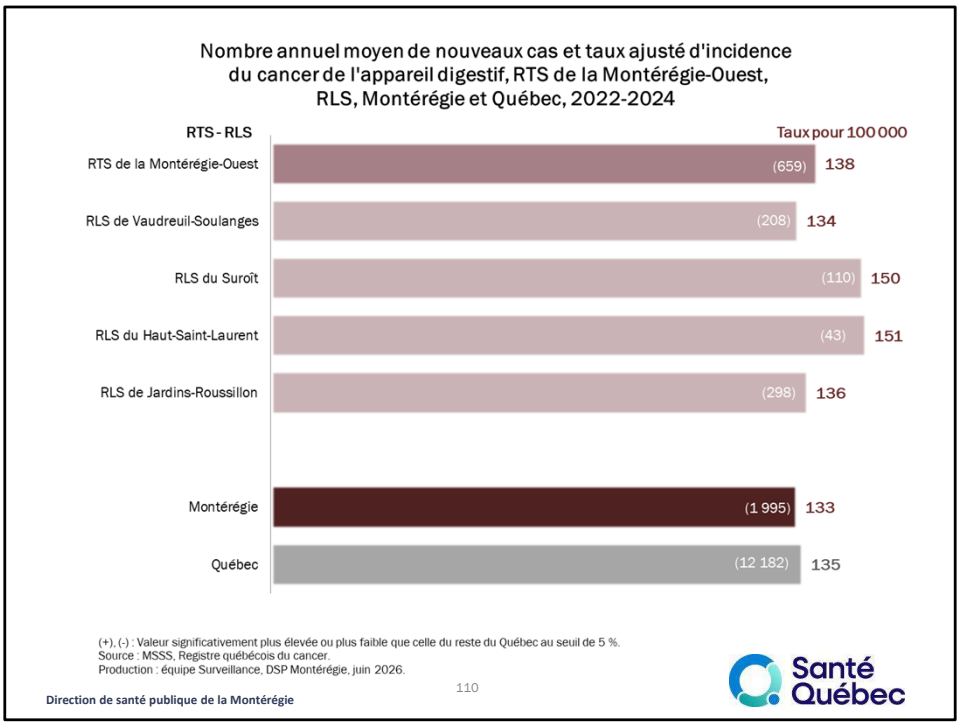
1. Au RLS de Jardins-Roussillon, en 2022-2024, on dénombre 298 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif.
2. Le taux d'incidence ne diffère pas de celui du Québec.
3. Le taux d'incidence a légèrement baissé depuis 2001-2003.
4. On estime qu'il y aura près de 380 nouveaux cas de cancer de l'appareil digestif d'ici 2034-2036.

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.

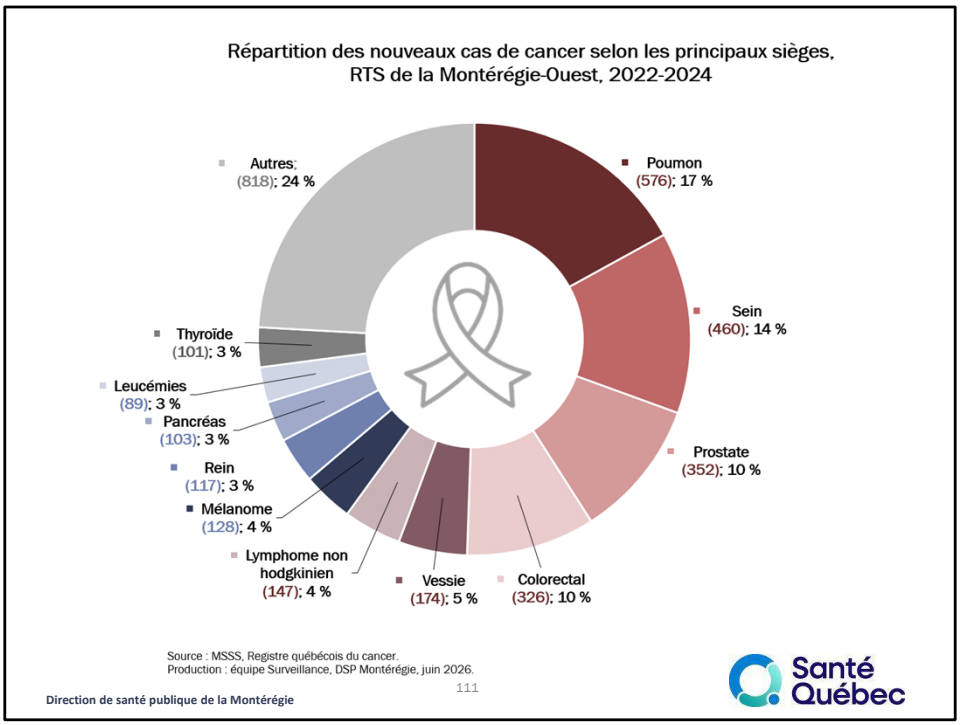


L'âge est le principal facteur de risque associé au cancer.

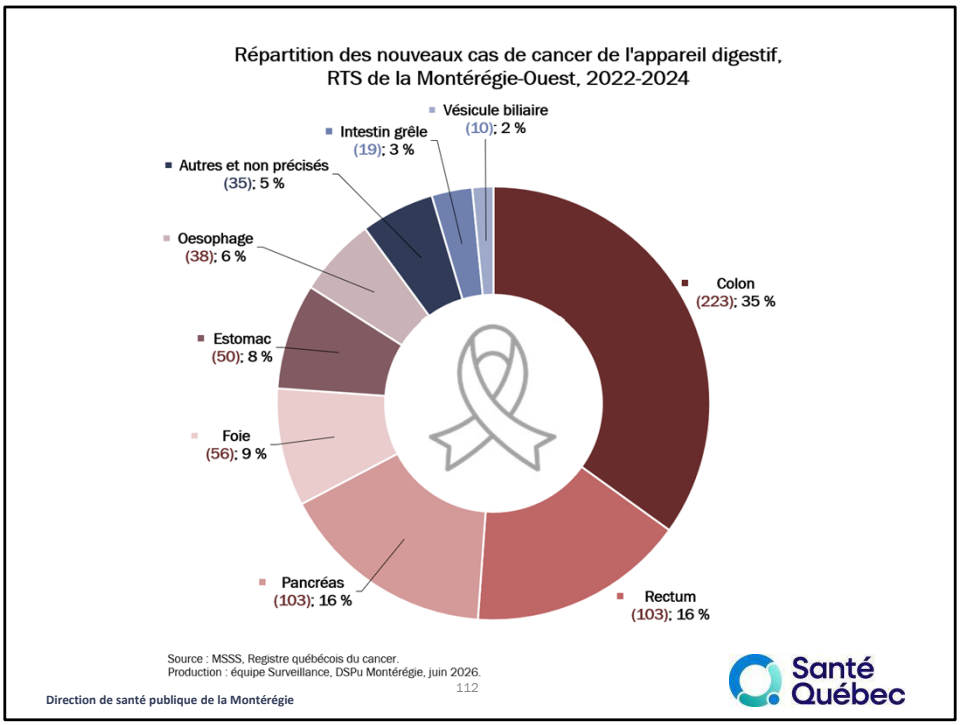
1. Le taux d'incidence par cancer de l'appareil digestif augmente avec l'accroissement en l'âge.
2. Au RTS de la Montérégie-Ouest, le taux d'incidence ne diffère pas de celui du Québec, et ce, pour tous les groupes d'âge.



1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, en 2022-2024, le taux ajusté d'incidence du cancer de l'appareil digestif varie entre 134 et 151 pour 100 000 personnes.
2. Le taux d'incidence du cancer dans les RLS ne se distingue pas de celui du Québec.



1. Au RTS de la Montérégie-Ouest, on compte 326 nouveaux cas de cancer colorectal, pour la période de 2022 à 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.

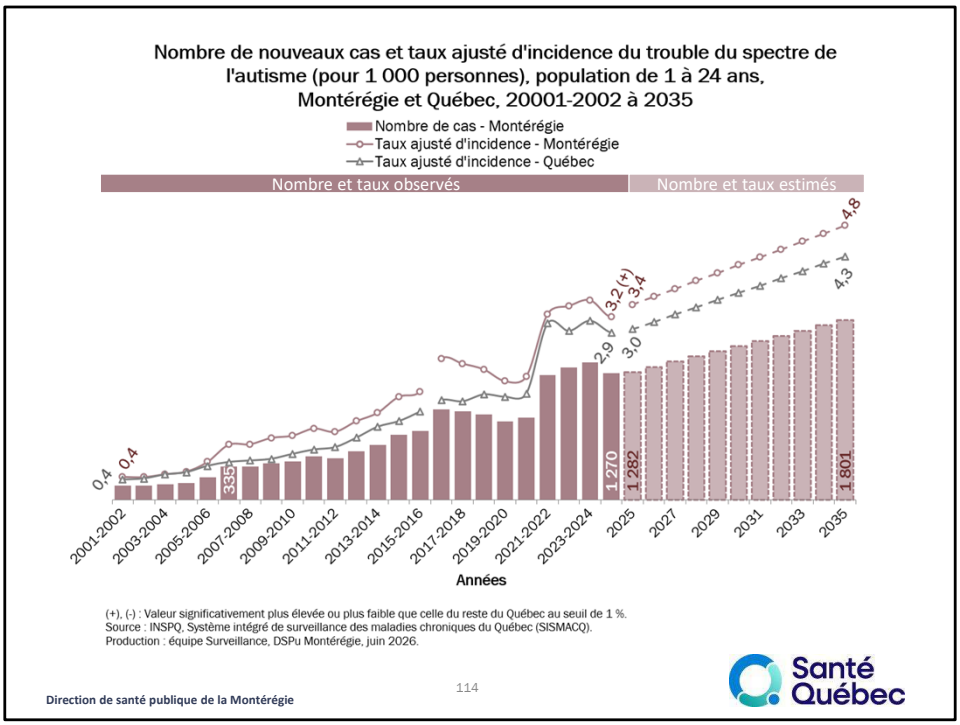


1. Le cancer colorectal représente à lui seul la moitié de tous les cancers de l'appareil digestif, soit 326 nouveaux cas de cancer en 2022-2024.
2. Il est possible de réduire le risque de développer le cancer colorectal par un dépistage.

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.

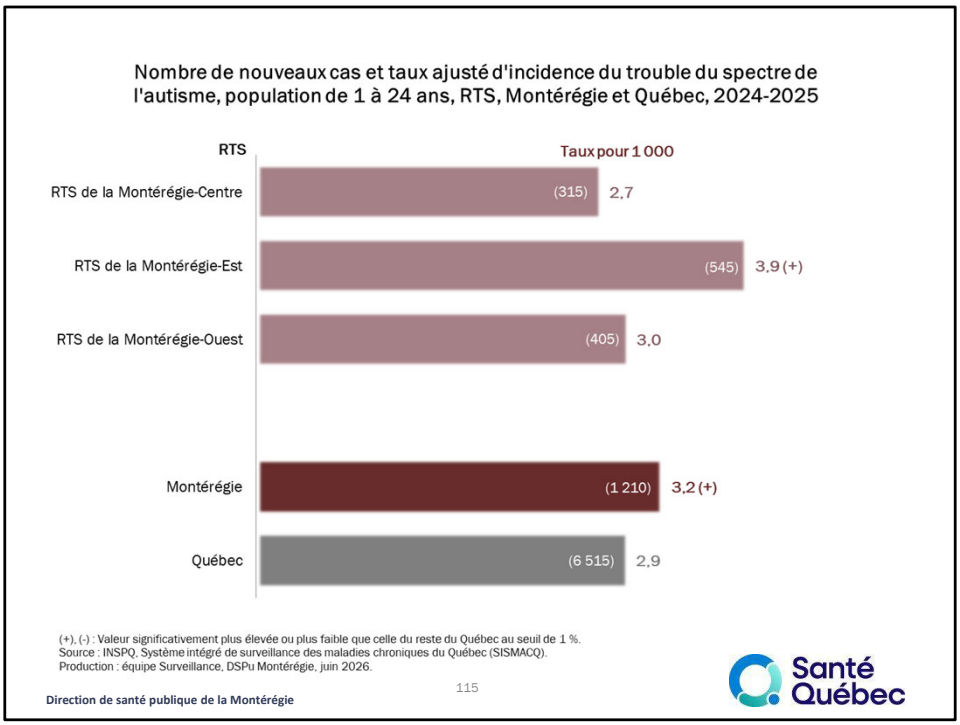


II. État de santé
Troubles du spectre de l'autisme (TSA)



1. En Montérégie, en 2024-2025, on dénombre 1 270 nouveaux cas de troubles du spectre de l'autisme (TSA).
2. Le taux d'incidence du TSA est plus élevé qu'au Québec.
3. Le taux d'incidence est à la hausse depuis 2001-2002.
4. On estime qu'il y aura plus de 1 800 nouveaux cas de TSA 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. En Montérégie, en 2024-2025, le taux d'incidence du TSA varie entre 2,7 et 3,9 pour 1 000 personnes entre les RTS.
2. Dans le RTS de la Montérégie-Ouest, on dénombre 315 nouveaux cas de TSA en 2024-2025.
3. Tout comme en Montérégie, le taux d'incidence du TSA est plus élevé au RTS de la Montérégie-Est qu'au Québec.



- 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).