



SURVEILLANCE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER et des autres troubles neurocognitifs majeurs dans Lanaudière

Incidence et prévalence en 2014-2015 et évolution depuis 2010-2011

Septembre 2017

André Guillemette
Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique

INTRODUCTION

Fléau des temps modernes, la maladie d'Alzheimer¹ est un problème de santé qui accapare une part grandissante des ressources du système de santé et de la société. Des facteurs de risque modifiables sont associés à cette maladie dégénérative aux conséquences irréversibles. C'est pourquoi elle interpelle la santé publique puisque l'adoption de saines habitudes de vie peut en retarder l'apparition et la progression chez les individus (Société Alzheimer du Canada, 2010).

C'est dans cette perspective que la présente publication a été réalisée. Elle vise à soutenir le travail des gestionnaires et du personnel du réseau de la santé et des services sociaux. Il en est de même pour tous les partenaires qui ont à cœur la santé et le bien-être de la population lanaudoise. Elle s'adresse aussi aux Lanaudoises et aux Lanaudois désireux de mieux connaître l'état de santé de la population de leur région et les enjeux qui y sont associés.

Ce fascicule vient bonifier certaines statistiques diffusées en 2012 dans un document du Service traitant des maladies neurodégénératives (Gbaya, Paquet et Garand, 2012). Pour ce faire, le *Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec* (SISMACQ) est mis pour une première fois à contribution pour obtenir des données fiables et exhaustives sur l'incidence et la prévalence de la maladie d'Alzheimer². Elles sont présentées pour Lanaudière, Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud³, ainsi que pour chacune des six municipalités régionales de comté (MRC) de la région. Certaines statistiques relatives au Québec sont également proposées aux fins de comparaison.

MALADIE D'ALZHEIMER

Qu'est-ce que la maladie d'Alzheimer?

La maladie d'Alzheimer est la forme la plus fréquente de trouble neurocognitif avec environ les deux tiers des cas. Selon les chercheurs, cette maladie apparaîtrait en l'absence d'équilibre entre la production et l'élimination de certaines substances produites par le métabolisme. Ces dernières deviendraient alors toxiques pour les cellules nerveuses. Cela favoriserait la détérioration des connexions entre les cellules du cerveau (Société Alzheimer du Canada, 2010). La maladie d'Alzheimer n'est pas associée au processus de vieillissement normal, malgré le fait qu'elle soit plus présente avec l'avancée en âge (Comité d'experts en vue de l'élaboration d'un plan d'action pour la maladie d'Alzheimer, 2009).

Les signes précurseurs de la maladie sont insidieux, progressifs et irréversibles. Ce sont les pertes de mémoire, les difficultés à réaliser les tâches quotidiennes, les problèmes de langage ainsi que la désorientation dans le temps et l'espace. S'ajoutent à cela la capacité amoindrie de jugement, la maîtrise plus difficile de notions abstraites, le rangement inapproprié d'objets, la perte d'initiative et les changements de personnalité, de comportement ou d'humeur (Société Alzheimer du Canada, 2015a). Tout cela conduit alors à l'invalidité et à la dépendance.

Quels sont les autres troubles neurocognitifs majeurs?

Parmi les autres troubles neurocognitifs majeurs se retrouvent la démence vasculaire, la démence à corps de Lewy et les démences fronto-temporales. La démence vasculaire se situe au second rang des troubles neurocognitifs les plus répandus (Société Alzheimer du Canada, 2010).

¹ L'expression « maladie d'Alzheimer » est employée afin d'alléger le texte.

² Les lecteurs intéressés à connaître les critères retenus par le SISMACQ pour la mesure du nombre de personnes avec un diagnostic de maladie d'Alzheimer peuvent consulter la [fiche méthodologique de l'Infocentre de santé publique du Québec](#).

³ Lanaudière-Nord comprend les MRC de D'Autray, Joliette, Matawinie et Montcalm. Lanaudière-Sud englobe les MRC de L'Assomption et Les Moulins.

Quels sont les facteurs de risque?

Les facteurs de risque non modifiables de la maladie d'Alzheimer sont l'âge et la génétique. Parmi ceux qui sont modifiables, il y a, entre autres, le diabète de type 2, les traumatismes crâniens, les accidents vasculaires cérébraux, l'hypercholestérolémie et l'hypertension artérielle. S'ajoutent à cette liste le tabagisme, les troubles légers de cognition, les inflammations chroniques, les antécédents de dépression, le faible niveau d'instruction et l'obésité (Société Alzheimer du Canada, 2015b).

Une saine alimentation, de l'activité physique, une vie sociale active et des activités intellectuelles stimulantes sont des exemples de mesures pouvant réduire les risques d'apparition de la maladie ainsi que sa progression (Société Alzheimer du Canada, 2015b).

INCIDENCE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

Situation en 2014-2015

En 2014-2015, 980 Lanaudoises et Lanaudois de 65 ans et plus ont reçu pour la première fois un diagnostic de maladie d'Alzheimer⁴. Cela correspond à 13 cas pour 1 000 personnes. Aussi bien chez les femmes que chez les hommes, l'incidence de la maladie d'Alzheimer dans Lanaudière est équivalente à celle du reste du Québec. En fait, pour presque tous les territoires considérés, l'incidence de cette maladie reste similaire. La seule exception concerne les hommes de Lanaudière-Nord pour lesquels le taux surpasse celui de leurs homologues de Lanaudière-Sud.

Dans Lanaudière et ses composantes, les tests statistiques ne font pas ressortir de différences significatives entre les sexes. Pour l'ensemble du Québec, par contre, l'incidence est plus importante chez les femmes.

L'incidence de la maladie augmente fortement avec l'avancée en âge, peu importe le sexe ou le territoire (Tableau A1 en annexe). Avec environ 60 nouveaux cas pour 1 000 personnes à 85 ans et plus, elle est beaucoup plus élevée qu'à 65-74 ans où il y a autour de 4 cas pour 1 000 personnes.

Incidence de la maladie d'Alzheimer pour la population de 65 ans et plus selon le sexe, territoires de MRC, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2014-2015 (nombre et taux brut pour 1 000 personnes)

	Femmes		Hommes		Sexes réunis	
	N	Taux brut	N	Taux brut	N	Taux brut
D'AuRay	50	12,6	50	13,3	100	12,9
Joliette	145	19,5	95	16,4	240	18,1
Matawinie	70	13,3	70	12,5	140	12,9
Montcalm	50	14,8	40	11,4	85	12,3
Lanaudière-Nord	315	15,7	255	13,7	570	14,7
L'Assomption	150	14,6	80	9,3	230	12,2
Les Moulins	115	12,5	70	8,5	185	10,6
Lanaudière-Sud	260	13,4	150	8,9	410	11,3
Lanaudière	575	14,5	405	11,4	980	13,1
Le Québec	12 445	17,0	7 850	13,0	20 295	15,2

Notes : Tous les tests statistiques ont été effectués avec les taux ajustés selon la structure par âge, sexes réunis, de la population de 65 ans et plus de l'ensemble du Québec en 2001.

Pour les MRC, les taux marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du Québec, au seuil de 1 %.

Pour Lanaudière, Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, les taux marqués par un "+" ou par un "-" sont significativement différents de ceux du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Les taux inscrits dans une cellule grisée font état de différences entre les sexes, au seuil de 1 %.

Les taux inscrits en rouge et en vert font état d'une différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour un même sexe, au seuil de 1 %.

Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2014-2015.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

Pour les trois groupes d'âge retenus et pour les deux sexes, les taux lanaudois sont similaires à ceux du reste du Québec. Dans Lanaudière, aucune différence entre les sexes ne ressort chez les personnes de 65 ans et plus. Pour l'ensemble du Québec, il existe un écart entre les sexes à 85 ans et plus. La différence y est plus désavantageuse pour les femmes.

L'incidence de la maladie d'Alzheimer est, à tous les groupes d'âge et pour chacun des sexes, semblable dans Lanaudière-Nord et dans Lanaudière-Sud. Il en est de même lorsque les taux de ces deux entités territoriales sont comparés à ceux du reste du Québec.

Évolution depuis 2010-2011

Le nombre de nouveaux cas de la maladie d'Alzheimer dans la population lanaudoise de 65 ans et plus affiche une tendance à la hausse depuis au moins 2010-2011⁵. Il est passé de 800 à 980 en 2014-2015 (+ 23 %). Cette évolution va dans le même sens pour les deux sexes. L'amplitude est cependant plus forte chez les hommes.

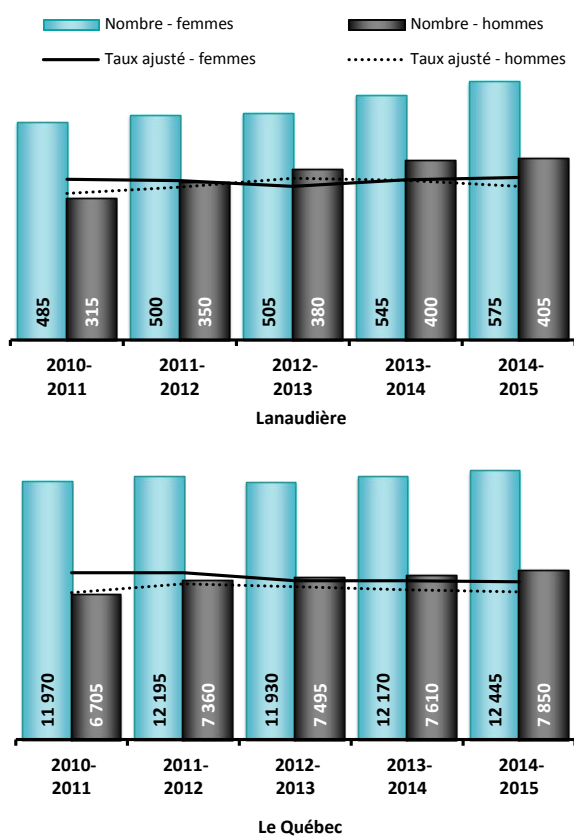
⁴ Des taux d'incidence et des prévalences sont disponibles pour la population de 40 ans et plus. Malgré cette disponibilité, seule la population de 65 ans et plus est retenue dans ce document. L'exclusion de la population de 40-64 ans est justifiée par le faible taux d'incidence (0,03 %) et la modeste prévalence (0,16 %).

⁵ Les statistiques sur l'incidence et la prévalence de la maladie d'Alzheimer pour les années antérieures à 2010-2011 peuvent être consultées sur le site Web du CISSS de Lanaudière dans [SYLIA - statistiques régionales](#).

Traduite sous forme de taux, qu'ils soient bruts ou ajustés, la tendance laisse entrevoir une stabilité de l'incidence depuis 2010-2011 chez les Lanaudoises et les Lanaudois. Pour les Québécoises, par contre, le taux d'incidence affiche une diminution, alors que celui des Québécois est stationnaire.

Les données du Québec montrent que l'incidence de cette maladie est, sauf en 2012-2013, plus importante chez les femmes que chez les hommes (Tableau A2). Cette différence entre les sexes n'est pas confirmée sur le plan de la statistique avec les taux lanaudois.

Incidence de la maladie d'Alzheimer pour la population de 65 ans et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 à 2014-2015 (nombre et taux ajusté pour 1 000 personnes)



Source : INSPQ, SISMACQ, 2010-2011 à 2014-2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

Les taux bruts d'incidence des femmes et des hommes de Lanaudière-Nord et de Lanaudière-Sud n'ont pas varié significativement depuis 2010-2011 (Tableau A2). La tendance semble toutefois révéler une augmentation de l'incidence ajustée selon l'âge chez les femmes et les hommes de Lanaudière-Nord. Pour Lanaudière-Sud, l'évolution ferait plutôt état d'une stabilité des taux ajustés pour chacun des sexes.

PRÉVALENCE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

Situation en 2014-2015

C'est 5 150 personnes de 65 ans et plus qui présentent un diagnostic de maladie d'Alzheimer dans Lanaudière. Cela représente 6,5 cas pour 100 personnes. Cette prévalence est plus élevée chez les femmes que les hommes dans Lanaudière et au Québec. C'est aussi le cas dans Lanaudière-Sud et plus particulièrement dans la MRC de L'Assomption. Les autres composantes territoriales de Lanaudière semblent aussi afficher une telle différence entre les sexes, mais elle n'est pas statistiquement confirmée.

En général, les Lanaudoises et les Lanaudois présentent des prévalences similaires à celles du reste du Québec. Une seule exception concerne les hommes de la MRC de Joliette, où elle est plus élevée. La prévalence ne varie pas entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud. Il en est de même pour les six MRC lanaudoises. Ce constat s'applique aux femmes et aux hommes.

Prévalence de la maladie d'Alzheimer pour la population de 65 ans et plus selon le sexe, territoires de MRC, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2014-2015 (nombre et prévalence brute pour 100 personnes)

	Femmes		Hommes		Sexes réunis	
	N	Prév. brute	N	Prév. brute	N	Prév. brute
D'Autray	335	7,9	220	5,6	560	6,8
Joliette	720	9,0	420	6,9 +	1 135	8,0
Matawinie	395	7,1	300	5,2	695	6,1
Montcalm	275	7,6	185	5,1	460	6,3
Lanaudière-Nord	1 725	8,0	1 125	5,8	2 850	6,9
L'Assomption	845	7,7	450	5,0	1 295	6,5
Les Moulins	640	6,6	365	4,3	1 005	5,5
Lanaudière-Sud	1 485	7,2	815	4,6	2 300	6,0
Lanaudière	3 205	7,6	1 940	5,2	5 150	6,5
Le Québec	70 320	8,9	37 025	5,8	107 345	7,5

Notes : Tous les tests statistiques ont été effectués avec les prévalences ajustées selon la structure par âge, sexes réunis, de la population de 65 ans et plus de l'ensemble du Québec en 2001. Pour les MRC, les prévalences marquées par un "+" ou par un "-" sont significativement différentes de celles du Québec, au seuil de 1 %. Pour Lanaudière, Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, les prévalences marquées par un "+" ou par un "-" sont significativement différentes de celles du reste du Québec, au seuil de 1 %. Les prévalences inscrites dans une cellule grisée font état de différences entre les sexes, au seuil de 1 %. Les prévalences inscrites en rouge et en vert font état d'une différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour un même sexe, au seuil de 1 %. Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2014-2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

Les statistiques sur l'incidence l'annonçaient déjà, la prévalence de cette maladie croît avec l'âge (Tableau A3). À 85 ans et plus, 28 % des personnes ont reçu un diagnostic de la maladie. C'est nettement plus qu'à 65-74 ans où la proportion se chiffre à 1,6 %. Dans Lanaudière, 43 % des 5 150 cas se concentrent chez les personnes de 85 ans et plus. Il s'agit d'une nette surreprésentativité, car elles comptent pour un peu moins de 10 % des 65 ans et plus en 2014-2015.

À 75-84 ans, la prévalence de cette maladie est plus importante parmi les Lanaudoises que les Lanaudois. Au Québec, c'est aussi le cas, mais pour tous les groupes d'âge. Cette différence entre les sexes est aussi observée dans Lanaudière-Sud chez les 85 ans et plus.

Les tests de comparaison n'établissent pas de différences significatives entre Lanaudière et le reste du Québec en fonction du sexe et de l'âge. Il y a toutefois une distinction entre Lanaudière-Sud et le reste du Québec chez les 65-74 ans, sexes réunis. Lanaudière-Sud profite alors d'une prévalence inférieure. Les seules différences infrarégionales font état d'une prévalence plus élevée dans Lanaudière-Nord que dans Lanaudière-Sud à 65-74 ans, particulièrement chez les hommes.

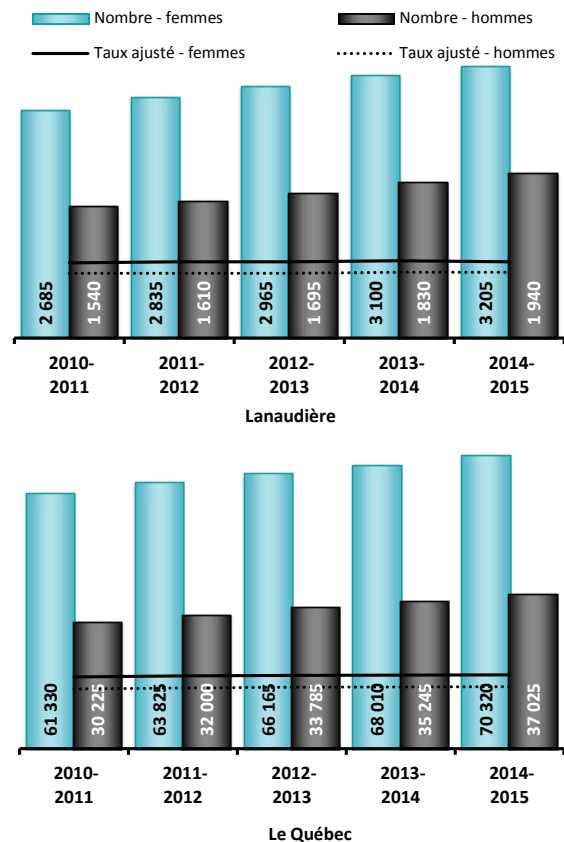
Évolution depuis 2010-2011

Le nombre de Lanaudoises et de Lanaudois de 65 ans et plus avec un diagnostic de maladie d'Alzheimer est passé de 4 225 en 2010-2011 à 5 145 en 2014-2015. Il s'agit d'une hausse de 22 % du nombre de cas. Chez les Lanaudoises, il s'est accru de 2 685 à 3 205 (+ 19 %). Pour les Lanaudois, il est passé de 1 540 à 1 940 durant la même période (+ 26 %).

Tant pour les femmes que pour les hommes, la croissance du nombre de personnes avec cette maladie semble indiquer une détérioration de la situation. Cette impression est toutefois erronée, puisque les prévalences brutes et ajustées selon l'âge sont restées stables depuis au moins 2010-2011. L'explosion du nombre de personnes avec la maladie d'Alzheimer découle du vieillissement de la population et de la croissance démographique dans la région.

L'ensemble du Québec n'échappe pas à cette montée du nombre d'âinés avec la maladie d'Alzheimer. Elle est cependant plus modeste que celle observée dans Lanaudière. Le nombre de cas a ainsi gonflé de 15 % chez les Québécoises et de 22 % chez les Québécois.

Prévalence de la maladie d'Alzheimer pour la population de 65 ans et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 à 2014-2015 (nombre et prévalence ajustée pour 100 personnes)



Source : INSPQ, SISMALQ, 2010-2011 à 2014-2015. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

Pour les cinq années analysées, Lanaudière affiche des prévalences similaires à celles du reste du Québec (Tableau A4). Les statistiques lanaudoises et québécoises révèlent que les hommes profitent d'une prévalence moindre que les femmes.

Tout comme pour l'ensemble de la région lanaudoise, les prévalences brutes dans Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud rendent compte d'une certaine stabilité. Elles sont similaires dans Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud.

CONCLUSION

Ce fascicule révèle qu'une part non négligeable de la population lanadoise de 65 ans et plus a reçu un diagnostic de maladie d'Alzheimer. C'est le cas de 5 150 des 78 860 aînés en 2014-2015. Leur nombre s'est accru depuis les dernières années, même si les taux d'incidence sont demeurés stables.

Lanaudière a, pour chacun des sexes, une incidence et une prévalence de la maladie d'Alzheimer similaires à celles du reste du Québec. L'analyse des données provinciales témoigne de différences entre les femmes et les hommes et entre les groupes d'âge.

La maladie d'Alzheimer, surtout lorsqu'elle atteint un stade avancé, est génératrice d'incapacité et de perte d'autonomie. Il est certain que le vieillissement de la population et la croissance démographique anticipés pour les prochaines années auront des impacts importants sur le réseau de la santé et des services sociaux lanadois.

Un document produit par le Service rend d'ailleurs compte de cette inévitable évolution (Bellehumeur, 2017). Il faut aussi ne pas négliger les conséquences que cette maladie a et aura sur la qualité de vie des personnes qui en sont victimes et sur leurs proches.

Au cours des prochaines années, la maladie d'Alzheimer ne manquera pas d'exercer une importante ponction de ressources dans le réseau de la santé et des services sociaux. La santé publique a, avec ses partenaires, le défi d'en atténuer l'ampleur en favorisant, dans la population lanadoise, l'adoption de saines habitudes de vie dès le plus jeune âge et tout au long de la vie.

La maladie d'Alzheimer, en raison de ses impacts, interpelle l'ensemble de la société. Tous les paliers gouvernementaux, le milieu municipal, le réseau communautaire et les acteurs économiques sont et seront, avec beaucoup d'autres individus ou organismes, directement concernés. Leur implication n'en deviendra que plus nécessaire.



RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

BELLEHUMEUR, Patrick. *La maladie d'Alzheimer - Projections des maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2017, 8 p.

COMITÉ D'EXPERTS EN VUE DE L'ÉLABORATION D'UN PLAN D'ACTION POUR LA MALADIE D'ALZHEIMER. *Relever le défi de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées. Une vision centrée sur la personne, l'humanisme et l'excellence*, Québec, gouvernement du Québec, 2009, 143 p.

GBAYA, Abdoul Aziz, Mario PAQUET (coll.) et Christine GARAND (coll.). *Les maladies neurodégénératives. Les maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2012, 28 p.

SOCIÉTÉ ALZHEIMER DU CANADA. *La maladie d'Alzheimer. 10 signes précurseurs*, Toronto, Société Alzheimer du Canada, 2015a, 2 p.

SOCIÉTÉ ALZHEIMER DU CANADA. *La maladie d'Alzheimer. Facteurs de risque*, Toronto, Société Alzheimer du Canada, 2015b, 5 p.

SOCIÉTÉ ALZHEIMER DU CANADA. *Raz-de-marée : Impact de la maladie d'Alzheimer et des affections connexes au Canada*, Toronto, Société Alzheimer du Canada, 2010, 64 p.

Les notes suivantes s'appliquent à l'ensemble des tableaux de l'annexe.

1. Sauf pour les valeurs ventilées selon le groupe d'âge, les tests statistiques ont été effectués avec les valeurs ajustées selon la structure par âge, sexes réunis, de la population de 65 ans et plus de l'ensemble du Québec en 2001.
2. Pour les MRC, les valeurs marquées par un "+" ou par un "-" sont significativement différentes de celles du Québec, au seuil de 1 %.
3. Pour Lanaudière, Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, les valeurs marquées par un "+" ou par un "-" sont significativement différentes de celles du reste du Québec, au seuil de 1 %.
4. Les valeurs inscrites dans une cellule grisée font état de différences entre les sexes, au seuil de 1 %.
5. Les valeurs inscrites en **rouge** et en **vert** font état d'une différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour un même sexe, au seuil de 1 %.
6. Les tests de comparaison n'ont pas été effectués pour les valeurs inscrites en **bleu**, car les effectifs concernés sont inférieurs à 100 individus.

Tableau A1 - Incidence de la maladie d'Alzheimer pour la population de 65 ans et plus selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2014-2015 (taux brut pour 1 000 personnes)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud		
	F	H	T	F	H	T
65-74 ans	3,7	4,8	4,3	3,6	3,4	3,3
75-84 ans	24,3	22,7	23,6	21,4	14,8	18,4
85 ans et plus	59,2	67,8	60,7	63,4	51,4	59,3
65 ans et plus	15,7	13,7	14,7	13,4	8,9	11,3
	Lanaudière			Le Québec		
	F	H	T	F	H	T
65-74 ans	3,7	4,2	3,9	4,1	4,1	4,1
75-84 ans	22,5	19,5	21,1	22,3	21,4	21,9
85 ans et plus	61,0	60,7	60,1	61,3	53,9	58,9
65 ans et plus	14,5	11,4	13,1	17,0	13,0	15,2

Source : INSPQ, SISMACQ, 2014-2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

Tableau A2 - Incidence de la maladie d'Alzheimer pour la population de 65 ans et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 à 2014-2015 (taux brut pour 1 000 personnes)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud		
	F	H	T	F	H	T
2010-2011	16,0	12,2	14,0	14,2	9,5	12,0
2011-2012	14,3	12,8	13,6	15,2	10,0	12,8
2012-2013	14,5	12,8	13,9	13,0	10,6	12,1
2013-2014	15,8	13,4	14,8	12,8	10,3	11,5
2014-2015	15,7	13,7	14,7	13,4	8,9	11,3
	Lanaudière			Le Québec		
	F	H	T	F	H	T
2010-2011	15,0	11,0	13,2	18,5	13,1	16,1
2011-2012	14,7	11,5	13,1	18,3	13,8	16,3
2012-2013	14,1	11,8	13,0	17,4	13,4	15,6
2013-2014	14,5	11,8	13,2	17,2	13,1	15,3
2014-2015	14,5	11,4	13,1	17,0	13,0	15,2

Source : INSPQ, SISMACQ, 2010-2011 à 2014-2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

Tableau A3 - Prévalence de la maladie d'Alzheimer pour la population de 65 ans et plus selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2014-2015 (prévalence brute pour 100 personnes)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud		
	F	H	T	F	H	T
65-74 ans	1,7	1,9	1,8	1,5	1,4	1,5
75-84 ans	10,6	8,9	9,8	10,3	8,3	9,5
85 ans et plus	29,2	26,7	28,3	30,8	23,1	28,4
65 ans et plus	8,0	5,8	6,9	7,2	4,6	6,0
	Lanaudière			Le Québec		
	F	H	T	F	H	T
65-74 ans	1,6	1,7	1,6	1,7	1,6	1,7
75-84 ans	10,5	8,7	9,7	10,5	9,0	9,8
85 ans et plus	29,8	25,3	28,3	29,8	23,5	27,8
65 ans et plus	7,6	5,2	6,5	8,9	5,8	7,5

Source : INSPQ, SISMACQ, 2014-2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

Tableau A4 - Prévalence de la maladie d'Alzheimer pour la population de 65 ans et plus selon le sexe et l'année, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2010-2011 à 2014-2015 (prévalence brute pour 100 personnes)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud		
	F	H	T	F	H	T
2010-2011	8,0	5,4	6,8	7,5	4,9	6,3
2011-2012	8,1	5,4	6,8	7,5	4,7	6,2
2012-2013	8,0	5,3	6,8	7,4	4,7	6,2
2013-2014	8,0	5,6	6,9	7,3	4,7	6,2
2014-2015	8,0	5,8	6,9	7,2	4,6	6,0
	Lanaudière			Le Québec		
	F	H	T	F	H	T
2010-2011	7,8	5,1	6,5	8,8	5,6	7,4
2011-2012	7,8	5,1	6,5	8,9	5,7	7,5
2012-2013	7,7	5,1	6,5	8,9	5,8	7,5
2013-2014	7,7	5,2	6,5	8,9	5,8	7,5
2014-2015	7,6	5,2	6,5	8,9	5,8	7,5

Source : INSPQ, SISMACQ, 2010-2011 à 2014-2015.
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

Conception, analyse et rédaction

André Guillemette

Extraction des données et conception des figures

Geneviève Marquis

Graphisme et mise en page

Micheline Clermont

Sous la coordination de

Élizabeth Cadieux

Comité de lecture

Service de surveillance, recherche et évaluation

Patrick Bellehumeur
Élizabeth Cadieux
Christine Garand
Louise Lemire
Geneviève Marquis
Josée Payette

Société Alzheimer de Lanaudière

Janie Duval, directrice générale
Claude Simard, agente de liaison
et intervenante psychosociale
Jessica Violette, intervenante
psychosociale

Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées, CISSS de Lanaudière

Chantal Gadoury, chef d'unité en soins infirmiers
Chantal Provost, infirmière clinicienne

Pour toute information supplémentaire relative à ce document, veuillez communiquer avec :

Patrick Bellehumeur au 450 759-6660 ou sans frais le 1 855 759-6660, poste 4324 ou patrick.bellehumeur@ssss.gouv.qc.ca

Élizabeth Cadieux au 450 759-6660 ou sans frais le 1 855 759-6660, poste 4410 ou elizabeth_cadieux@ssss.gouv.qc.ca

Ce document est disponible, en version électronique seulement, sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, au www.ciasss-lanaudiere.gouv.qc.ca sous *Documentation/Santé publique/Maladies neurodégénératives*.

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée. Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante :

GUILLEMETTE, André. *Surveillance de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs dans Lanaudière. Incidence et prévalence en 2014-2015 et évolution depuis 2010-2011*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, septembre 2017, 8 pages.

Source de l'image : Pixabay

© Direction de santé publique, CISSS de Lanaudière, 2017

Dépôt légal

Troisième trimestre 2017

ISBN : 978-2-550-78610-8 (imprimé)

978-2-550-78611-5 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec 