



NOVEMBRE 2022

La surveillance de l'asthme dans Lanaudière 2020-2021

Émilie Nantel
Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique

Québec 

MISE EN CONTEXTE

L'asthme est une maladie respiratoire chronique qui affecte plus de trois millions de Canadiennes et de Canadiens. Elle se caractérise par un essoufflement causé par une inflammation et une obstruction partielle et généralement réversible des voies respiratoires (Association pulmonaire du Québec (a), s.d.). Outre l'essoufflement, on retrouve parmi les symptômes les plus courants la respiration sifflante, la toux et une sensation de serrement dans la poitrine (Gouvernement du Canada, 2018). L'intensité de ces symptômes peut varier de légère à sévère (Association des allergologues et immunologues du Québec, 2016).

La majorité du temps, l'asthme se présente sous forme de crises, soit des périodes d'essoufflements sévères au cours desquelles la respiration devient très difficile en raison de la contraction des bronches et de la production de mucus (Gouvernement du Canada, 2018). Les éléments déclencheurs de ces crises sont par exemple des polluants, des allergènes, ou encore la fumée du tabac. En l'absence de crises, la respiration des personnes asthmatiques demeure généralement normale (INSPQ, 2020; Boulet et Bourbeau, 2002).

Bien qu'incurable, l'asthme peut être contrôlé notamment en identifiant et en évitant les éléments déclencheurs des crises, ainsi qu'en ayant la médication appropriée (OMS, 2021). Si la maladie n'est pas maîtrisée, elle peut grandement affecter la qualité de vie en causant de l'absentéisme au travail et à l'école, une augmentation de la consommation de médicaments, des hospitalisations fréquentes, et même parfois la mort. Ce sont 65 % des Canadiens asthmatiques qui affirment également que la maladie les empêche de faire de l'exercice (Association pulmonaire du Québec (c), s.d.). Le fardeau de la maladie est donc non négligeable.

Les pages qui suivent présentent un portrait de l'incidence et de la prévalence de l'asthme dans Lanaudière en utilisant les nouvelles données disponibles pour l'année financière 2020-2021. Ce document constitue la mise à jour du document portant sur la surveillance de l'asthme publié par le Service de surveillance, recherche et évaluation en 2019 (Lamoureux Théorêt, 2019).

Précisions méthodologiques

Les données proviennent du *Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec* (SISMACQ) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et concernent la population lanauoise âgée d'un an ou plus étant assurée par le régime public d'assurance maladie du Québec (RAMQ). Ces données proviennent de trois fichiers intégrés au SISMACQ, soit :

- Le *Fichier du système de maintenance et d'exploitation des données pour l'étude de la clientèle hospitalière* (MED-ÉCHO);
- le *Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte*;
- le *Fichier d'inscription des personnes assurées* (FIPA) (INSPQ, 2020).

Les données sont présentées sous les concepts d'incidence et de prévalence. L'incidence d'une maladie correspond au nombre de nouveaux diagnostics au cours d'une période donnée, tandis que la prévalence d'une maladie représente le nombre total de cas vivant avec la maladie, que ceux-ci soient nouvellement diagnostiqués ou non.

Dans ce document, des valeurs brutes et ajustées sont présentées. Les taux bruts correspondent au fardeau réel de la maladie. Les taux ajustés éliminent l'effet de la structure par âge d'une population et permettent ainsi une meilleure comparaison entre différentes populations. Les tests statistiques sont réalisés sur des taux ajustés, même lorsque ce sont les valeurs brutes qui sont présentées dans les graphiques et tableaux.

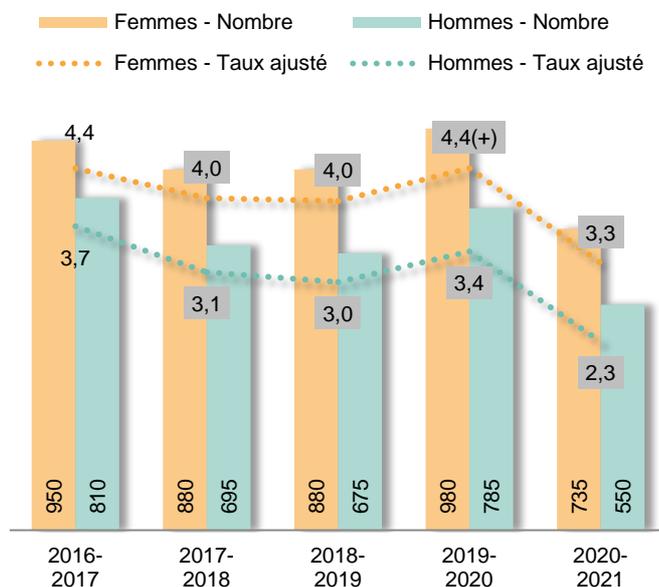
INCIDENCE

En 2020-2021, environ 1 285 nouveaux cas d'asthme ont été diagnostiqués dans Lanaudière. Les taux ajustés d'incidence de la maladie se situent à 3,3 cas pour 1 000 Lanaudoises et à 2,3 cas pour 1 000 Lanaudois pour cette même année. Depuis 2016-2017, ce sont en moyenne 885 Lanaudoises et 703 Lanaudois qui reçoivent un diagnostic d'asthme chaque année. Le taux d'incidence chez les femmes de la région est plus élevé que celui des hommes, à l'exception de l'année 2016-2017 où aucune différence significative n'est observée.

Les taux observés chez les Lanaudoises et les Lanaudois en 2020-2021 montrent une diminution significative de l'incidence de la maladie en comparaison avec l'année 2016-2017.

Le contexte de la pandémie de COVID-19 pourrait expliquer, en partie, la baisse notable du taux d'incidence de l'asthme en 2020-2021. En effet, en raison du délestage médical et des mesures sanitaires en place durant l'année 2020-2021, les données présentent certaines limites et l'incidence de la maladie peut être sous-estimée (INSPQ, 2020).

Incidence de l'asthme pour la population d'un an et plus selon le sexe, Lanaudière, 2016-2017 à 2020-2021 (Nombre et taux ajusté pour 1 000 personnes)



(+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

■ Différence significative entre les sexes, au seuil de 1 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2016-2017 à 2020-2021.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 21 juin 2022.

Incidence de l'asthme pour la population d'un an et plus selon le sexe, MRC, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2020-2021 (Nombre et taux brut pour 1 000 personnes)

	Femmes		Hommes		Sexes réunis	
	N	Taux brut	N	Taux brut	N	Taux brut
D'Autray	50	2,7	45	2,2	90	2,3
Joliette	90	2,9	75	2,5	160	2,6
Matawinie	75	3,3	50	2,0	125	2,6
Montcalm	85	3,6	70	2,6	160	3,2
Lanaudière-Nord	295	3,1	245	2,4	540	2,7
L'Assomption	210	3,7	140	2,5	350	3,1
Les Moulins	230	3,1	160	2,2	395	2,7
Lanaudière-Sud	440	3,4	305	2,4	745	2,9
Lanaudière	735	3,3	550	2,4	1 290	2,8
Le Québec	11 480	3,1	8 920	2,4	20 405	2,7

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

(+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

■ Différence significative entre les sexes, pour un même territoire, au seuil de 1 %.

□ Différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour un même sexe, au seuil de 1 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2020-2021.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 21 juin 2022.

À l'échelle des municipalités régionales de comté (MRC) de Lanaudière, en 2020-2021, les taux d'incidence de l'asthme sont plutôt similaires; ils oscillent entre 2,7 et 3,7 cas pour 1 000 chez les femmes, et entre 2,0 et 2,6 cas pour 1 000 chez les hommes. En ce qui concerne les sexes réunis, les valeurs se situent entre 2,3 et 3,2 cas pour 1 000 personnes.

Toutes les données d'incidence chez les Lanaudoises et les Lanaudois (tous âges confondus), peu importe la MRC de résidence ou la sous-région, sont comparables à celles du reste des Québécoises et Québécois. Des différences dans l'incidence selon le sexe ressortent dans les MRC de L'Assomption et des Moulins, ainsi que dans Lanaudière-Sud, dans Lanaudière et au Québec. Dans ces cinq territoires, l'incidence de l'asthme est significativement supérieure chez les femmes.

INCIDENCE

En subdivisant les données par groupes d'âge, certaines différences avec le reste du Québec ressortent. Chez les jeunes, les Lanaudoises de 1 à 19 ans et les Lanaudois de 1 à 4 ans affichent des valeurs supérieures à celles de leurs homologues du reste du Québec. Les constats sont les mêmes pour la population lanaudoise âgée de 1-4 ans et de 1-19 ans (sexes réunis). Chez les adultes, les femmes de 20-44 ans affichent une valeur supérieure à celle du reste des Québécoises du même âge, tandis que les 65 ans et plus se distinguent par des valeurs inférieures (femmes et sexes réunis).

Dans Lanaudière, en 2020-2021, le tiers des nouveaux cas d'asthme a été diagnostiqué chez des jeunes de 1 à 19 ans. Parmi ceux-ci, plus de la moitié appartiennent au groupe des 1 à 4 ans. Les jeunes de 1 à 4 ans représentent près d'un nouveau diagnostic d'asthme sur cinq dans Lanaudière en 2020-2021 (données non présentées).

Les 1-19 ans constituent également le grand groupe d'âge présentant le taux d'incidence de l'asthme le plus élevé (4,3 cas pour 1 000 personnes dans Lanaudière). C'est spécifiquement chez les 1-4 ans que l'on retrouve la plus haute incidence, soit de 10,7 cas pour 1 000 personnes dans la région. Dès le groupe d'âge des 5-12 ans, l'incidence diminue nettement. Les valeurs se situent entre 1,6 et 2,9 cas pour 1 000 personnes chez les Lanaudois âgés de 5 ans et plus.

Incidence de l'asthme pour la population d'un an et plus selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière et le Québec, 2020-2021 (Taux brut pour 1 000 personnes)

	Lanaudière			Le Québec		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
1-19 ans	3,9 +	4,6	4,3 +	3,2	4,2	3,7
1-4 ans	8,8	12,5 +	10,7 +	5,6	9,2	7,4
5-12 ans	2,8	3,2	2,9	2,7	3,8	3,2
13-19 ans	2,2 *	1,0 *	1,6	2,2	1,3	1,7
20-44 ans	3,8 +	0,8	2,3	2,9	1,3	2,1
45-64 ans	2,6	2,3	2,4	2,9	2,1	2,5
65 ans et plus	2,7 -	2,4	2,6 -	3,4	2,7	3,1
Total	3,3	2,4	2,8	3,1	2,4	2,7

* Coefficient de variation supérieur à 16,66 % et inférieur ou égal à 33,33 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

(+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

■ Différence significative entre les sexes, pour un même territoire et un même groupe d'âge, au seuil de 1 %.

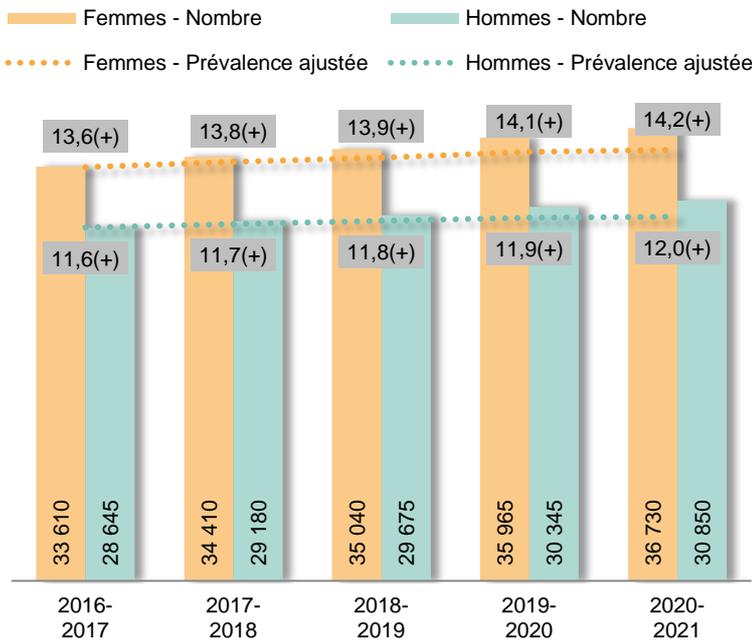
Source : INSPQ, SISMACQ, 2020-2021.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 21 juin 2022.

En ce qui concerne les différences entre les sexes, elles s'affichent dans tous les groupes d'âge au niveau de la province. Dans la région, ces différences sont confirmées uniquement chez les 20-44 ans et pour l'ensemble de la population (tous âges confondus), les Lanaudoises étant plus touchées par l'asthme que les Lanaudois au sein de ces groupes. Aucune différence significative n'est observée pour les autres groupes d'âge.

PRÉVALENCE

Prévalence de l'asthme pour la population d'un an et plus selon le sexe, Lanaudière, 2016-2017 à 2020-2021 (Nombre et prévalence ajustée pour 100 personnes)



(+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

■ Différence significative entre les sexes, au seuil de 1 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2016-2017 à 2020-2021.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 21 juin 2022.

En 2020-2021, un peu plus de 67 500 personnes de la région vivent avec un diagnostic d'asthme, soit environ 36 730 Lanaudoises et 30 850 Lanaudois. En comparaison avec l'année 2016-2017, une augmentation significative de la prévalence est observée chez les femmes. Chez les hommes, la prévalence est demeurée stable au fil des années. La prévalence de la maladie est significativement plus élevée chez les femmes que chez les hommes, et ce, à chaque année depuis 2016-2017.

En 2020-2021, dans toutes les MRC de la région ainsi que dans les deux sous-régions, la prévalence de l'asthme chez les femmes surpasse celle chez les hommes. Les mêmes constats s'observent à l'échelle de Lanaudière et du Québec. La prévalence brute de l'asthme dans la région s'établit à 12,9 %, soit 14,0 % chez les femmes et 11,8 % chez les hommes.

Lorsque comparés avec le reste du Québec, Lanaudière et tous ses territoires se distinguent avec des prévalences de l'asthme supérieures, autant chez les femmes que les hommes et pour les sexes réunis. Seuls les hommes de la MRC de Matawinie font exception à ce constat, lesquels affichent une prévalence de l'asthme comparable à celle du reste des Québécois. Aucune différence ne ressort entre les prévalences de la portion sud et de la portion nord du territoire lanaudois.

Prévalence de l'asthme pour la population d'un an et plus selon le sexe, MRC, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2020-2021 (Nombre et prévalence brute pour 100 personnes)

	Femmes			Hommes			Sexes réunis		
	N	Prévalence brute		N	Prévalence brute		N	Prévalence brute	
D'Autray	3 095	14,4	+	2 635	11,6	+	5 730	13,0	+
Joliette	4 885	13,6	+	3 975	11,6	+	8 860	12,6	+
Matawinie	3 450	13,3	+	2 885	10,4		6 335	11,8	+
Montcalm	4 350	15,7	+	3 620	12,0	+	7 965	13,7	+
Lanaudière-Nord	15 780	14,2	+	13 115	11,4	+	28 895	12,8	+
L'Assomption	9 005	13,8	+	7 515	12,0	+	16 515	12,9	+
Les Moulins	11 945	14,0	+	10 220	12,3	+	22 160	13,2	+
Lanaudière-Sud	20 945	13,9	+	17 735	12,2	+	38 680	13,1	+
Lanaudière	36 730	14,0	+	30 850	11,8	+	67 570	12,9	+
Le Québec	516 095	12,2		440 755	10,6		956 850	11,4	

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

(+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

■ Différence significative entre les sexes, pour un même territoire, au seuil de 1 %.

□ Différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour un même sexe, au seuil de 1 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2020-2021.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 21 juin 2022.

Prévalence de l'asthme pour la population d'un an et plus selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2020-2021 (Prévalence brute pour 100 personnes)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
1-19 ans	8,7	12,7 +	10,7 +	10,2 +	13,8 +	12,1 +
1-4 ans	2,7	4,9	3,8	4,4 +	6,4 +	5,5 +
5-12 ans	7,5	10,9	9,3	8,7 +	11,8 +	10,3 +
13-19 ans	14,5 +	20,5 +	17,6 +	15,4 +	20,2 +	17,8 +
20-44 ans	17,6 +	14,9 +	16,2 +	16,6 +	15,7 +	16,2 +
45-64 ans	14,7 +	8,8 +	11,7 +	14,0 +	8,7 +	11,3 +
65 ans et plus	13,9 +	9,1	11,6 +	13,9 +	9,1	11,7 +
Total	14,2 +	11,4 +	12,8 +	13,9 +	12,2 +	13,1 +

	Lanaudière			Le Québec		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
1-19 ans	9,7 +	13,3 +	11,5 +	8,3	11,7	10,1
1-4 ans	3,7 +	5,8 +	4,8 +	2,9	4,7	3,8
5-12 ans	8,3 +	11,5 +	9,9 +	7,1	10,4	8,8
13-19 ans	15,1 +	20,3 +	17,7 +	13,0	17,5	15,3
20-44 ans	17,0 +	15,3 +	16,2 +	13,8	13,2	13,5
45-64 ans	14,3 +	8,7 +	11,5 +	12,4	8,0	10,2
65 ans et plus	13,9 +	9,1 +	11,6 +	13,1	8,6	11,0
Total	14,0 +	11,8 +	12,9 +	12,2	10,6	11,4

(+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

■ Différence significative entre les sexes, pour un même territoire et un même groupe d'âge, au seuil de 1 %.

□ Différence significative entre Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, pour un même sexe et un même groupe d'âge, au seuil de 1 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2020-2021.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 21 juin 2022.

À l'échelle des sous-régions, la prévalence de l'asthme (tous âges confondus) pour les femmes, les hommes et les sexes réunis est supérieure que dans le reste de la province. Dans Lanaudière-Sud, les hommes et femmes de tous les groupes d'âge se démarquent à la hausse du reste des Québécoises et des Québécois, à l'exception des hommes âgés de 65 ans et plus. En ce qui a trait aux différences entre les sous-régions, elles ressortent uniquement chez les groupes d'âge 1-4 ans et 1-19 ans, chez les sexes réunis et les filles. Chez ces groupes, les résidents de Lanaudière-Sud présentent des prévalences supérieures à celles des résidents de Lanaudière-Nord.

Tout comme il était possible de l'observer au niveau des MRC (se référer au tableau de la page précédente), une différence significative ressort entre la prévalence de l'asthme chez les hommes et celle chez les femmes de Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec. Cette conclusion ressort pour la population dans son ensemble (tous âges confondus), mais également pour chacun des groupes d'âge présentés, à l'unique exception des 20-44 ans de Lanaudière-Sud où les prévalences pour les hommes et les femmes sont comparables.

Au sein de tous les groupes d'âge, les Lanaudoises et les Lanaudois présentent une prévalence de l'asthme significativement supérieure à celle du reste des Québécoises et des Québécois. Ce constat s'applique également pour les deux sexes réunis.

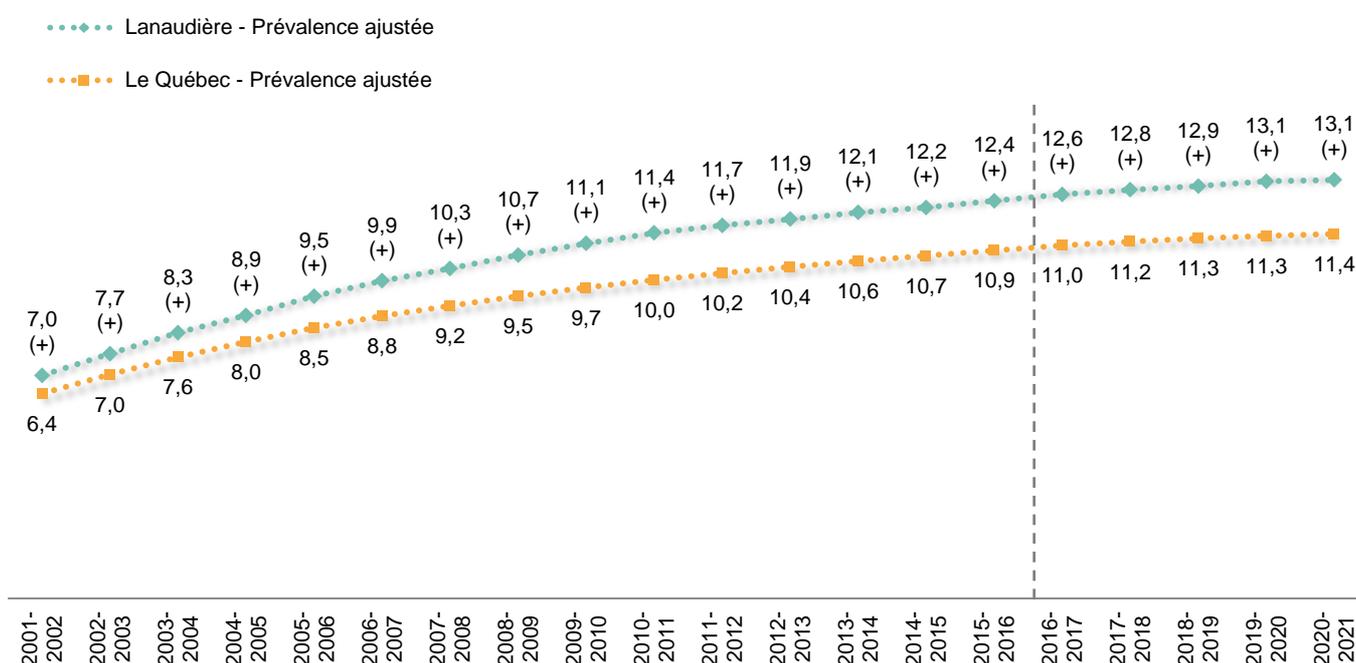
PRÉVALENCE

L'asthme en augmentation dans Lanaudière et au Québec

Au cours des 20 dernières années, la prévalence de l'asthme a graduellement augmenté dans Lanaudière comme au Québec. Dans la région, la prévalence se situait à 7,0 % en 2001-2002, pour ensuite grimper au-delà de 11 % dans les années 2010 et atteindre 13,1 % en 2020-2021. En 2020-2021, autant la région que la province affichent une prévalence de l'asthme significativement plus élevée qu'en 2001-2002.

Chaque année, au cours de cette période, Lanaudière se démarque toutefois du reste de la province par une prévalence de l'asthme plus élevée au sein de sa population. D'ailleurs, l'écart entre les prévalences de l'asthme aux échelles régionale et provinciale tend à s'amplifier au fil des années.

Prévalence de l'asthme pour la population d'un an et plus, Lanaudière et le Québec, 2001-2002 à 2020-2021 (Prévalence ajustée pour 100 personnes)



Note : En 2016, la RAMQ a procédé à des modifications de son système de facturation des actes médicaux, entraînant une diminution de la saisie des codes de diagnostic. Par conséquent, les données d'avant 2016-2017 doivent être comparées avec prudence avec celles de 2016-2017 ou après. À court et à moyen terme, la tendance globale de la prévalence reste toutefois similaire à celle observée historiquement (INSPO, 2020).

(+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, au seuil de 1 %.

Source : INSPO, SISMACQ, 2001-2002 à 2020-2021.

Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 21 juin 2022.

DISCUSSION

L'asthme est une maladie qui, bien souvent, se manifeste pour la première fois chez les jeunes enfants. La susceptibilité des enfants à développer l'asthme serait déterminée durant les trois à cinq premières années de vie (Gouvernement du Canada, 2015). Au Canada, au Québec et dans Lanaudière, l'incidence de l'asthme dans la population atteint son sommet chez les jeunes âgés de 1-4 ans.

En 2020-2021, l'incidence de l'asthme dans Lanaudière, ainsi que dans ses deux sous-régions et ses six MRC, est comparable à celle du reste du Québec chez les femmes, les hommes et les sexes réunis. Or, du côté des prévalences, les données à l'échelle de Lanaudière pour les femmes, les hommes et les deux sexes réunis surpassent celles observées dans le reste du Québec. Ce constat s'applique également pour chacun des groupes d'âge présentés. Cette tendance n'est toutefois pas récente; depuis 2001-2002, la région affiche chaque année une prévalence de l'asthme significativement supérieure à celle du reste de la province (âges et sexes confondus).

L'éducation du patient sur les moyens de contrôler la maladie via un plan d'action personnalisé constitue la base d'une bonne prise en charge de l'asthme (Association pulmonaire du Québec (c), s.d.). Par exemple, l'activité physique pratiquée de façon régulière serait associée à un meilleur contrôle des symptômes de l'asthme, et ainsi à une meilleure qualité de vie (Bacon et autres, 2015). Également, l'assainissement de l'environnement permettrait de réduire l'exposition aux éléments déclencheurs des crises d'asthme. À cela s'ajoute la prise de médication appropriée composée des médicaments « contrôleurs » (consommés sur une base régulière pour contrôler l'évolution de la maladie) et des médicaments « soulageurs » (consommés en cas de crise pour atténuer les symptômes) (Asthma Canada, s.d.; Gouvernement du Canada, 2018).

Toutefois, ce serait entre 5 et 10 % des Canadiennes et des Canadiens asthmatiques qui doivent composer avec de l'asthme sévère, soit un asthme incontrôlé malgré la médication (Association pulmonaire du Québec (b), s.d.). L'asthme sévère a des répercussions importantes sur la qualité de vie des personnes qui en sont atteintes, en plus d'engendrer des coûts de santé très élevés en raison de la quantité de médicaments consommés, de la fréquence des consultations médicales, des nombreuses visites à l'urgence et des hospitalisations nécessaires (Association pulmonaire du Québec (b), s.d.). Également, selon l'Agence de la santé publique du Canada (2018), les personnes asthmatiques présenteraient un plus haut risque d'être aussi atteintes d'autres maladies ou affections chroniques, notamment l'hypertension, le diabète et les troubles anxieux ou de l'humeur, en comparaison avec les personnes non asthmatiques.

Lorsque l'asthme est contrôlé et que l'accès aux soins et aux médicaments est adéquat, le risque de décéder de la maladie est faible (Ortega et Izquierdo, 2022). Néanmoins, dans Lanaudière comme au Québec, le taux de mortalité toutes causes confondues chez les personnes atteintes d'asthme est plus élevé que chez les personnes non atteintes¹. En 2020-2021, la mortalité toutes causes confondues est 1,5 fois supérieure chez les Lanaudoises et les Lanaudois asthmatiques, en comparaison avec les non asthmatiques. Ce ratio est comparable chez l'ensemble des Québécoises et des Québécois asthmatiques (INSPQ, 2022).

Malgré une diminution de l'incidence de l'asthme au Québec et au Canada depuis le début des années 2000, la prévalence est à la hausse. Cela s'explique notamment par le très bon pronostic de survie chez les personnes atteintes d'asthme, combiné à la diminution des taux de mortalité chez ceux-ci, ainsi qu'au caractère incurable de la maladie (Doucet, Beaudoin et Laouan Sidi, 2020; Agence de la santé publique du Canada, 2018). Si l'on constate une meilleure prise en charge de la maladie, notamment une meilleure autogestion (Agence de la santé publique du Canada, 2018), la hausse de la prévalence entraîne toutefois une hausse du fardeau engendré par l'asthme (Doucet, Beaudoin et Laouan Sidi, 2020). « Pour que la tendance à la baisse de l'incidence de l'asthme et de la mortalité toutes causes confondues se maintienne, il faudra continuer de soutenir tous les efforts visant le dépistage précoce et l'autogestion de l'asthme, ainsi que la réduction et l'élimination des facteurs de risque » (Agence de la santé publique du Canada, 2018).

Le Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire offre des services éducatifs à la population atteinte d'asthme ou de maladies pulmonaires obstructives chroniques. Ces services visant l'autogestion de la maladie sont disponibles dans une centaine de points de services au Québec, notamment à Terrebonne, Repentigny, Joliette et Saint-Charles-Borromée (RQESR, s.d.). Des centres d'enseignement sur l'asthme (CEA) sont également disponibles dans plusieurs CLSC de la région².

¹ Chez la population âgée de 20 ans ou plus.

² La liste de ces CLSC peut être consultée au lien suivant : <https://www.ciiss-lanaudiere.gouv.qc.ca/liste-de-soins-et-services/liste-par-clientele/adultes/cliniques-specialisees/centre-denseignement-sur-lasthme/>

RÉFÉRENCES

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Rapport du Système canadien de surveillance des maladies chroniques : L'asthme et la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) au Canada*, 2018, 64 pages.

ASSOCIATION DES ALLERGOLOGUES ET IMMUNOLOGUES DU QUÉBEC. *Qu'est-ce que l'asthme?*, 2016, site Web : https://allerg.qc.ca/Information_allergique/2_2_asthme.html

ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC (a). *Qu'est-ce que l'asthme?*, s.d., site Web : <https://poumonquebec.ca/maladie/asthme/qu-est-ce-que-asthme.php>

ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC (b). *L'asthme sévère*, s.d., site Web : <https://poumonquebec.ca/maladie/asthme/asthme-severe.php>

ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC (c). *La gestion de l'asthme*, s.d., site Web : <https://poumonquebec.ca/maladie/asthme/la-gestion-de-lasthme.php>

ASTHMA CANADA. *Controlling asthma*, s.d., site Web : <https://asthma.ca/get-help/living-with-asthma/controlling-asthma/>

BACON, Simon L., Catherine LEMIERE, Gregory MOULLEC, Gregory NINOT, Véronique PEPIN et Kim L. LAVOIE. *Association between patterns of leisure time physical activity and asthma control in adult patients*, *BMJ Open Respiratory Research* 2015;2:e000083. doi : 10.1136/bmjresp-2015-000083

BOULET, Louis-Philippe, et Jean BOURBEAU. *L'asthme et la maladie pulmonaire obstructive chronique : comment les différencier?* 2002, *Le clinicien*, 105-116, site Web : http://www.stacomcommunications.com/journals/leclinicien/2002/11_November/asthme.pdf

DOUCET, Mariève, Claudia BEAUDOIN et Elhadji Anassour LAOUAN SIDI. *Portrait québécois de l'asthme : prévalence, incidence et mortalité de 2001 à 2016*, 2020, Institut national de santé publique du Québec, site Web : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2671>

GOUVERNEMENT DU CANADA. *Asthme*, 2015, site Web : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/maladies-respiratoires-chroniques/asthme.html>

GOUVERNEMENT DU CANADA. *Asthme*, 2018, site Web : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/asthme.html>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ). *Prévalence de l'asthme pour la population d'un an et plus (SISMACQ)*, Portail de l'Infocentre de santé publique du Québec, 2020, 4 pages.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (INSPQ). *Taux de mortalité toutes causes dans la population de 20 ans et plus atteinte d'asthme (SISMACQ)*, INSPQ, Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec, version juin 2022.

LAMOUREUX THÉORÊT, Marjolaine. *Surveillance de l'asthme. Nouvelles données lanauchoises*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, janvier 2019, 12 pages.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS). *Asthme*, 2021, site Web : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/asthma>

ORTEGA, Victor E., et Manuel IZQUIERDO. *Asthma*, 2022, site Web : <https://www.msdmanuals.com/professional/pulmonary-disorders/asthma-and-related-disorders/asthma>

RÉSEAU QUÉBÉCOIS D'ÉDUCATION EN SANTÉ RESPIRATOIRE (RQESR). *Services éducatifs*, s.d., site Web : <https://www.rqesr.ca/fra/services-educatifs.asp>

Analyse et rédaction

Émilie Nantel

Sous la coordination de

Élizabeth Cadieux, chef de l'administration des programmes

Traitement des données et conception des figures

Geneviève Marquis

Relecture

Service de surveillance, recherche et évaluation

Abdezhaz Bamohammi

Patrick Bellehumeur

Élizabeth Cadieux

Marjolaine Lamoureux Théorêt

Élisabeth Lavallée

Geneviève Marquis

Carole Ralijaona

Service de promotion et prévention, Équipe milieux favorables à la santé et développement des individus

Line Coulombe, dossier Environnements sains et sécuritaires

Mise en page

Lise Trudel

Source des images

Canva

Ce document peut être téléchargé sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière au www.ciss-lanaudiere.gouv.qc.ca sous Documentation/Santé publique/Maladies respiratoires

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

NANTEL, Émilie. *Surveillance de l'asthme dans Lanaudière : 2020-2021*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, novembre 2022, 10 pages.

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2022

Dépôt légal

Quatrième trimestre 2022

ISBN : 978-2-550-92910-9 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec