


Novembre 2022



LA MALADIE PULMONAIRE
OBSTRUCTIVE CHRONIQUE
DANS LANAUDIÈRE EN
2020-2021

Élisabeth Lavallée

Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique

MISE EN CONTEXTE

La maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) regroupe deux maladies dégénératives qui se développent lentement et progressivement, à savoir l'emphysème et la bronchite chronique. Les personnes atteintes d'une MPOC peuvent souffrir d'une de ces maladies ou des deux simultanément. Elles sont caractérisées par une obstruction progressive au passage de l'air dans les voies respiratoires, ce qui diminue la capacité à respirer. Plus particulièrement, l'emphysème est associé à une perte d'élasticité et à une destruction du tissu pulmonaire, tandis que la bronchite chronique est une inflammation permanente des bronches accompagnée d'une accumulation de mucus qui rend plus difficile le passage de l'air (Association pulmonaire du Québec, 2022a). L'essoufflement, la toux persistante et les expectorations sont les symptômes les plus fréquents. Outre la détérioration des capacités fonctionnelles respiratoires, la MPOC engendre, notamment, des atteintes cognitives, des troubles de l'humeur et des maladies cardiovasculaires. Les atteintes cognitives seraient principalement dues à une baisse de l'apport en oxygène au cerveau. Cet apport insuffisant causerait des dommages au niveau des neurones et de la synthèse des neurotransmetteurs. Les fonctions cognitives les plus touchées par ce manque d'oxygène sont l'attention, la vitesse de traitement de l'information, l'apprentissage, la mémoire et les fonctions exécutives (Gagnon et Escudier, 2022). Ainsi, cette maladie influence de manière considérable la qualité de vie de la personne, mais également sa capacité à s'occuper d'elle-même et de sa famille (Trudel et Doucet, 2013).

Le tabagisme est la principale cause de la MPOC pour 80 à 90 % des cas. Les autres causes associées à cette maladie sont la pollution de l'air (poussière ou produits chimiques), la fumée secondaire, les infections respiratoires à répétition au cours de l'enfance et le déficit en enzyme alpha-1 antitrypsine qui est un trouble héréditaire rare causant des lésions aux poumons et au foie (Gouvernement du Canada, 2019). La surveillance de la MPOC constitue une priorité de santé publique, car, en plus de sa prévalence notable, son incidence et ses symptômes peuvent être réduits par le biais d'interventions ciblées tels que les programmes de cessation tabagique et de réadaptation pulmonaire. En 2020-2021, environ 10 % de la population québécoise âgée de 35 ans et plus était atteinte d'une MPOC, ce qui représente près de 515 000 personnes.

Ce document dresse un portrait de l'incidence et de la prévalence de la MPOC dans Lanaudière en 2020-2021.

Précisions méthodologiques

Le *Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec* (SISMACQ) a été utilisé pour l'analyse de l'incidence et de la prévalence des cas de MPOC (Blais et coll., 2014). La surveillance de cette maladie cible l'ensemble de la population âgée de 35 ans et plus assurée par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) (Doucet et coll., 2013). Trois sources du SISMACQ sont requises afin d'identifier les cas de MPOC au sein de la population, soit le *Système de Maintenance et exploitation des données pour l'Étude de la Clientèle Hospitalière* (MED-ÉCHO) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le *Fichier des services médicaux rémunérés à l'acte* et le *Fichier d'inscription des personnes assurées* (FIPA) (Institut national de santé publique du Québec, 2016). En raison du délestage et des mesures sanitaires exigées durant la pandémie de COVID-19, les indicateurs de l'année financière 2020-2021 issus du SISMACQ doivent être interprétés avec prudence.

L'incidence est le nombre de nouveaux cas associés à une maladie au cours d'une période de temps déterminée.

La **prévalence** correspond à la proportion de personnes qui souffrent d'une maladie. Elle est associée à un moment précis dans le temps.

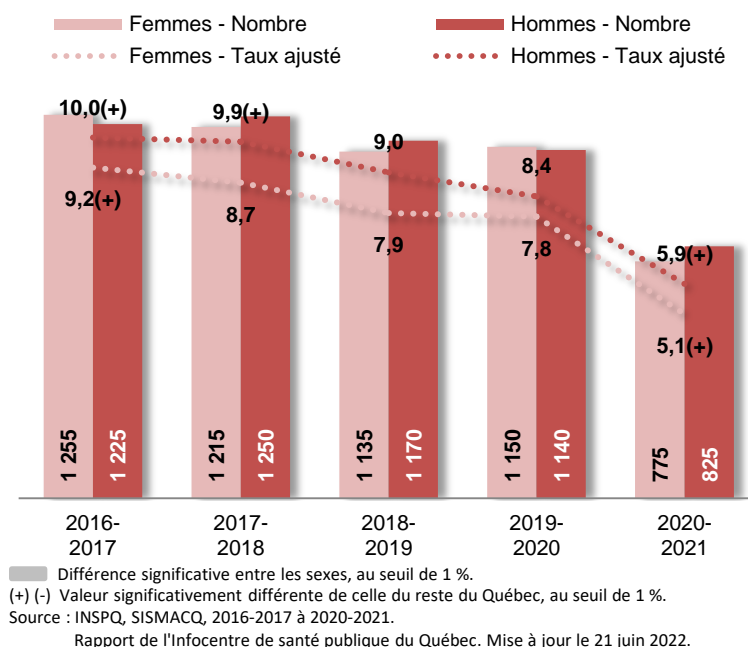
Bien que les taux bruts, qui représentent le fardeau réel de la MPOC, soient illustrés dans la majorité des figures, les tests statistiques comparatifs sont réalisés à partir des taux ajustés afin d'éliminer les effets de la structure par âge de la population sur l'incidence et la prévalence de la maladie.

INCIDENCE

Entre 2016-2017 et 2020-2021, 11 135 nouveaux cas de MPOC ont été diagnostiqués dans Lanaudière. En 2016-2017 et 2020-2021, les taux d'incidence des Lanaudoises et des Lanaudois sont significativement plus élevés que ceux des résidentes et des résidents du reste du Québec. C'est également le cas pour les Lanaudois en 2017-2018. En 2020-2021, la baisse plus marquée des incidences pourrait être due, en partie, à une sous-estimation des cas de MPOC en raison du délestage et des mesures sanitaires mises en place durant la pandémie de COVID-19.

Comme mentionné précédemment, le tabagisme constitue la principale cause de la MPOC. Depuis plus de 30 ans, la région de Lanaudière se démarque du reste du Québec par une plus grande proportion de fumeuses et de fumeurs. Cette particularité régionale pourrait expliquer, en partie, les taux d'incidence de MPOC plus élevés dans Lanaudière que dans le reste du Québec.

Incidence de la MPOC pour la population de 35 ans et plus selon le sexe, Lanaudière, 2016-2017 à 2020-2021 (Nombre et taux ajusté pour 1 000 personnes)



Incidence de la MPOC pour la population de 35 ans et plus selon le sexe, 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	
Lanaudière-Nord	360	5,8	+	420	6,6	+	780	6,2	+
Lanaudière-Sud	415	5,0	+	410	5,2		820	5,1	+
Lanaudière	775	5,3	+	825	5,8	+	1 605	5,6	+
Le Québec	11 395	4,8		12 195	5,4		23 595	5,1	

Note : Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.
 ■ 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 %.
 (+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, 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.

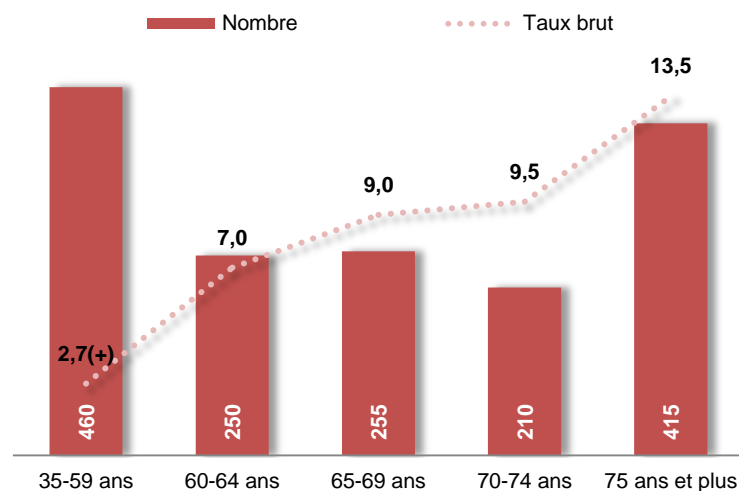
En 2020-2021, Lanaudière et ses deux sous-régions ont des taux d'incidence significativement supérieurs à ceux du reste du Québec. À l'échelle des deux sous-régions, les femmes présentent des taux d'incidence plus élevés que celles du reste du Québec. Pour ce qui est des hommes, le taux d'incidence est plus élevé uniquement pour ceux de Lanaudière-Nord. Tous âges confondus, aucune différence significative n'est observée entre les deux sous-régions ni entre les sexes.

INCIDENCE

L'incidence de la MPOC tend à augmenter en fonction de l'âge. Dans Lanaudière, ce sont uniquement les personnes âgées entre 35 et 59 ans qui ont un taux d'incidence statistiquement supérieur à celui du reste du Québec. Avec 13,5 cas pour 1 000 personnes chez les 75 ans et plus, ce taux est au moins quatre fois plus élevé que chez les 35-59 ans.

De plus, chez les 35-59 ans, autant chez les hommes que chez les femmes, Lanaudière-Nord a des taux d'incidence plus élevés que Lanaudière-Sud. Il est intéressant de constater que les taux d'incidence des hommes à l'échelle de la province sont plus élevés que ceux des femmes pour tous les groupes d'âge excepté chez les 35-59 ans, tandis qu'il n'y a aucune différence entre les sexes selon les groupes d'âge dans la région de Lanaudière.

Incidence de la MPOC pour la population de 35 ans et plus selon le groupe d'âge, Lanaudière, 2020-2021 (Nombre et taux brut pour 1 000 personnes)



(+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, 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.

Incidence de la MPOC pour la population de 35 ans et plus selon le sexe et le groupe d'âge, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud, Lanaudière et le Québec, 2020-2021 (Taux brut pour 1 000 personnes)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
35-59 ans	3,5 +	3,3 +	3,3 +	2,3	2,2	2,3
60-64 ans	7,3	8,0	8,0	6,4	6,0	6,5
65-69 ans	8,2	9,8	8,6	8,1	10,7	9,4
70-74 ans	9,4	10,3	9,4	9,9	10,2	9,6
75 ans et plus	10,1	16,0	12,7	12,8	15,9	14,5 +
Total	5,8 +	6,6 +	6,2 +	5,0 +	5,2	5,1 +

	Lanaudière			Le Québec		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
35-59 ans	2,7	2,7	2,7 +	2,4	2,3	2,3
60-64 ans	7,3	6,8	7,0	5,9	6,8	6,3
65-69 ans	10,3	7,8	9,0	6,9	8,7	7,8
70-74 ans	9,8	9,3	9,5	7,9	10,0	8,9
75 ans et plus	15,9	11,8	13,5	10,2	14,7	12,0
Total	5,3 +	5,8 +	5,6 +	4,8	5,4	5,1

■ 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 %.

(+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, au seuil de 5 %.

Source : INSPQ, SISMACQ, 2020-2021.

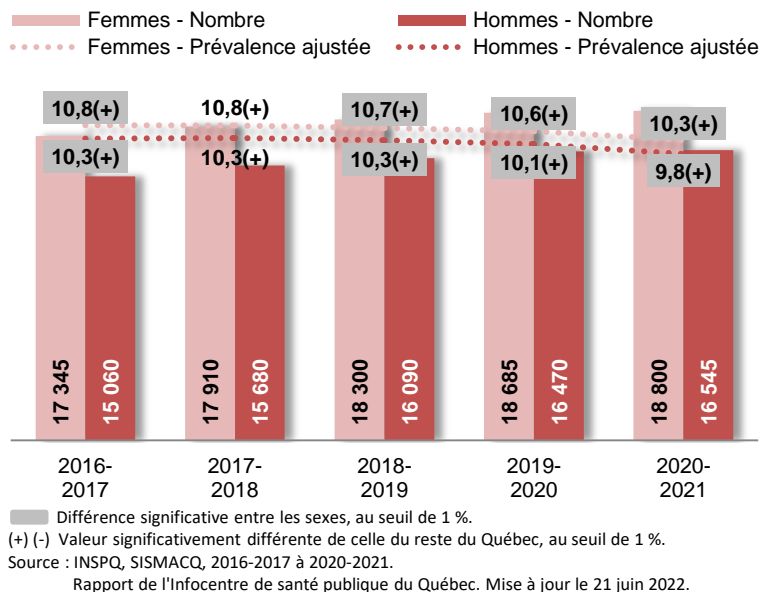
Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 21 juin 2022.

PRÉVALENCE

En 2020-2021, environ 35 345 personnes âgées de 35 ans et plus sont atteintes d'une MPOC dans la région. Les prévalences chez les Lanaudoises et les Lanaudois sont significativement plus élevées que celles des résidentes et des résidents du reste du Québec pour la période 2016-2017 à 2020-2021. Excepté pour l'année 2017-2018, le pourcentage de femmes atteintes de la maladie est plus élevé que celui des hommes.

Lanaudière-Nord présente, pour les deux sexes, des prévalences qui surpassent celles de Lanaudière-Sud. Peu importe le sexe, Lanaudière et Lanaudière-Nord affichent des prévalences qui sont supérieures à celles du reste du Québec. Dans le cas de Lanaudière-Sud, la situation diffère, car la prévalence des hommes est inférieure à celle du reste du Québec et aucune différence significative n'est observée entre les Lanaudoises et les Québécoises.

Prévalence de la MPOC pour la population de 35 ans et plus selon le sexe, Lanaudière, 2016-2017 à 2020-2021 (Nombre et prévalence ajustée pour 100 personnes)



Prévalence de la MPOC pour la population de 35 ans 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	2 035	14,6	+	1 890	13,1	+	3 925	13,8	+
Joliette	3 545	15,0	+	2 995	11,5	+	6 545	14,5	+
Matawinie	2 410	13,3	+	2 570	13,2	+	4 975	13,2	+
Montcalm	1 905	12,2	+	1 955	11,3	+	3 855	11,7	+
Lanaudière-Nord	9 895	13,8	+	9 405	12,9	+	19 300	13,4	+
L'Assomption	4 490	11,0	+	3 420	9,1		7 910	10,1	+
Les Moulins	4 410	8,7		3 720	7,8	-	8 130	8,2	-
Lanaudière-Sud	8 900	9,7		7 140	8,4	-	16 040	9,1	
Lanaudière	18 800	11,5	+	16 545	10,5	+	35 345	11,0	+
Le Québec	272 055	10,3		242 840	9,7		514 900	10,0	

Note : Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.
 ■ 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 %.
 (+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, 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), les quatre MRC de Lanaudière-Nord se démarquent du reste du Québec par des prévalences plus importantes, peu importe le sexe. Dans Lanaudière-Sud, les femmes de la MRC de L'Assomption ont une prévalence plus élevée tandis que les hommes de la MRC Les Moulins ont une prévalence inférieure. Pour les sexes réunis, Les Moulins est la seule MRC qui présente une prévalence inférieure à celle du reste de la province. Des différences entre les sexes sont observées dans Lanaudière, Lanaudière-Sud et la MRC de L'Assomption; les prévalences des femmes surpassent celles des hommes.

PRÉVALENCE

Prévalence de la MPOC pour la population de 35 ans 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
35-59 ans	5,9 +	4,6 +	5,2 +	3,6 -	2,9 -	3,3 -
60-64 ans	16,8 +	13,9 +	15,4 +	12,1	10,2 -	11,1 -
65-69 ans	19,7 +	18,7 +	19,1 +	16,2	14,5	15,4
70-74 ans	22,6 +	23,6 +	23,1 +	19,4 +	18,0	18,7
75 ans et plus	26,6 +	31,8 +	28,9 +	24,2 +	25,0	24,5
Total	13,8 +	12,9 +	13,4 +	9,7	8,4 -	9,1

	Lanaudière			Le Québec		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
35-59 ans	4,5 +	3,6 +	4,1 +	3,9	3,4	3,6
60-64 ans	14,3 +	12,0 +	13,2 +	12,4	11,3	11,8
65-69 ans	17,9 +	16,6 +	17,3 +	15,2	14,8	15,0
70-74 ans	20,9 +	20,9 +	20,9 +	17,8	18,6	18,2
75 ans et plus	25,4 +	28,5 +	26,7 +	22,1	26,0	23,8
Total	11,5 +	10,5 +	11,0 +	10,3	9,7	10,0

■ 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 %.

(+) (-) Valeur significativement différente de celle du reste du Québec, 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.

Dans Lanaudière, près de 30 % des aînés âgés de 75 ans et plus vivent avec une MPOC comparativement à moins de 5 % des 35-59 ans. En 2020-2021, près de 50 % des cas sont âgés de 70 ans et plus, soit 16 890 personnes (donnée non présentée). Entre 35 et 64 ans, les prévalences de MPOC sont significativement plus élevées chez les femmes tandis qu'elles se démarquent chez les hommes âgés de 75 ans et plus.

Peu importe le groupe d'âge ou le sexe, Lanaudière-Nord se démarque de Lanaudière-Sud par des prévalences plus importantes. Lanaudière et Lanaudière-Nord ont des prévalences plus élevées que le reste du Québec. Lanaudière-Sud présente une situation différente en ayant des prévalences plus élevées uniquement chez les femmes âgées de 70 ans et plus. Des prévalences plus faibles sont observées chez les femmes âgées de 35 à 59 ans et chez les hommes âgés de 35 à 64 ans. De plus, la prévalence chez les hommes, tous âges confondus, est inférieure au reste du Québec pour Lanaudière-Sud.

DISCUSSION

L'incidence de la MPOC est principalement associée à l'usage du tabac. Historiquement, la région de Lanaudière s'est démarqué du reste du Québec par des taux de tabagisme plus élevés. Selon l'*Enquête Santé Québec*, le taux de tabagisme lanaudois était d'environ 50 % en 1987 (Lemire, Marquis et Monette (coll.), 2012). Bien que la proportion de fumeurs est en diminution considérable depuis plusieurs décennies, la majorité des enquêtes ont démontré que la population lanaudoise avait des proportions de fumeurs plus élevées que le reste du Québec (*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) 2007-2008, 2011-2012 et 2015-2016; Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2008 et 2014-2015*).

À l'échelle des deux sous-régions, les taux associés au tabagisme pourraient expliquer, en partie, les différences observées entre les prévalences de la MPOC dans Lanaudière-Nord et dans Lanaudière-Sud. Les deux éditions de l'EQSP, 2008 et 2014-2015, ont démontré que Lanaudière-Nord avait une plus grande proportion de fumeurs que Lanaudière-Sud. Or, l'écart entre les deux sous-régions tend à diminuer entre les deux périodes de collecte de données; la différence est passée de 7,9 points de pourcentage à 4,4. À l'échelle de la région de Lanaudière, la proportion de fumeurs est passée de 27,3 % à 21,8 %. Il est pertinent de souligner que c'est uniquement la proportion de Lanaudière-Nord qui a diminué de manière significative entre les deux enquêtes. Puisque la MPOC est caractérisée par une évolution lente et progressive, les tendances récentes de l'incidence et de la prévalence de la maladie reflètent les changements considérables des dernières décennies en ce qui a trait aux comportements associés à l'usage du tabac.

Dans Lanaudière, en 2020-2021, environ 35 345 personnes vivent avec un diagnostic de MPOC. Les taux ajustés de mortalité toutes causes confondues ont diminué de manière significative chez la population atteinte de MPOC, passant de 33,3 pour 1 000 personnes en 2000-2001 à 27,4 pour 1 000 personnes en 2020-2021. En raison de son incurabilité et de sa progression lente, la MPOC implique plusieurs secteurs de soins de santé, dont la réadaptation pulmonaire, l'oxygénothérapie, ainsi que les soins aigus, à domicile, de longue durée et palliatifs (Agence de la santé publique du Canada, 2018). Les cas sont souvent âgés et atteints de plusieurs maladies chroniques, ce qui engendre, pour le système de santé, une plus grande charge en matière de temps et de ressources. Les données de surveillance obtenues par le biais de grandes enquêtes nationales et du SISMACQ sont essentielles afin d'avoir un portrait général de la MPOC et de la consommation de tabac dans la région. Or, d'autres sources d'informations de santé pourraient être fort pertinentes afin de mieux décrire le fardeau de cette maladie telles que les tests de la fonction respiratoire, l'utilisation des services de santé (p. ex. soins à domicile ou oxygénothérapie) et la consommation de médicaments (Agence de la santé publique du Canada, 2018). Par le biais de diverses interventions de prévention primaire, secondaire et tertiaire, la lutte contre les MPOC résulte d'efforts concertés entre plusieurs acteurs multidisciplinaires, dont les décideurs, les éducateurs à la santé, les fournisseurs de soins et les organismes communautaires. Les initiatives ayant pour objectif d'améliorer la qualité de l'air, les programmes de cessation tabagique et les programmes de réadaptation pulmonaire sont quelques exemples pour améliorer la qualité de vie du patient.

L'Association pulmonaire du Québec propose des groupes d'entraide pour les personnes atteintes de maladies pulmonaires et leurs proches aidants à Joliette et à Repentigny, mais également en ligne via la plateforme Zoom. L'Association a inauguré, en 2018, le centre communautaire d'enseignement et de réadaptation pulmonaire *Inspir'er*. Ce centre, situé dans l'est de Montréal, propose un programme novateur de réadaptation pulmonaire par l'exercice supervisé par des pneumologues, des kinésiothérapeutes et des inhalothérapeutes. Un référencement du médecin de famille est requis pour y accéder, mais le programme, d'une durée de huit semaines, est offert gratuitement en virtuel, en présentiel ou, sous certaines conditions, à domicile (Association pulmonaire du Québec, 2022b).

FAITS SAILLANTS - 2020-2021

Parmi les Lanaudoises et les Lanaudois âgés de 35 ans et plus...

- Environ 1 600 ont reçu un diagnostic de MPOC;
- Environ 35 345 vivent avec une MPOC;
- Près de 50 % des cas sont âgés de 70 ans et plus.

L'incidence

- Les taux d'incidence sont plus élevés dans Lanaudière et les deux sous-régions que dans le reste du Québec;
- Tous âges confondus, aucune différence significative n'est observée entre les deux sous-régions ni entre les sexes.

La prévalence

- Les prévalences de Lanaudière et Lanaudière-Nord surpassent celles du reste du Québec;
- Lanaudière-Nord se démarque de Lanaudière-Sud par des prévalences supérieures chez les femmes et les hommes;
- Dans Lanaudière-Sud, la prévalence chez les hommes est inférieure à celle des hommes du reste du Québec et aucune différence significative n'est observée chez les femmes;
- Tous âges confondus, des différences entre les sexes sont observées dans Lanaudière, Lanaudière-Sud et la MRC de L'Assomption; les prévalences chez les femmes surpassent celles chez les hommes.

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, site Web : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/asthme-maladie-pulmonaire-obstructive-chronique-canada-2018.html>

ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC. *MPOC, Emphysème et Bronchite*, 2022a, site Web : <https://poumonquebec.ca/maladies/mpoc/>

ASSOCIATION PULMONAIRE DU QUÉBEC. *Réadaptation pulmonaire*, 2022b, site Web: <https://poumonquebec.ca/programmes-et-services/readaptation-pulmonaire/>

BLAIS, C., S. JEAN, C. SIROIS, L. ROCHETTE, C. PLANTE, I. LAROCQUE, ... V. ÉMOND. *Le système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ) : une approche novatrice. Maladies chroniques et blessures au Canada*, 34(4), 2014, 247-256, site Web: http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/hpcdp-pspmc/34-4/assets/pdf/CDIC_MCC_Vol34_4_6_Blais_fra.pdf

DOUCET, M., L. ROCHETTE, M.E. GAGNÉ, P. GAMACHE, S. POULIOT et V. ÉMOND. *Développement de la surveillance des maladies respiratoires au Québec à partir des données médico-administratives. Bulletin épidémiologique hebdomadaire, Hors-Série*, 2013, page 36-42.

GAGNON, J-F. et F. ESCUDIER. *Maladie pulmonaire obstructive chronique: Un trouble respiratoire aux répercussions multiples*, 2022, site Web : <https://aqnp.ca/documentation/dege-neratif/maladie-pulmonaire-obstructive-chronique/>

GOUVERNEMENT DU CANADA. *Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)*, 2019, site Web : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/maladies-respiratoires-chroniques/maladie-pulmonaire-obstructive-chronique-mpoc.html>

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Taux d'incidence de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) pour la population de 35 ans et plus (SISMACQ)*, Québec, INSPQ, Portail de l'Infocentre de santé publique du Québec, 2016, 4 pages.

LEMIRE, L., G. MARQUIS et S. MONETTE (coll.). *Le tabagisme dans les deux territoires de RLS de Lanaudière, Quelques résultats de l'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, Service de prévention-promotion, 2012, 32 pages.

TRUDEL, G. et M. DOUCET. *Les maladies respiratoires obstructives chroniques (la MPOC et l'asthme)*, Montréal, Institut national de santé publique du Québec, 2013, 37 pages.

Analyse et rédaction

Élisabeth Lavallée

Traitement des données et conception des figures

Geneviève Marquis

Sous la coordination de

Élisabeth Cadieux, chef de l'administration des programmes

Relecture

Service de surveillance, recherche et évaluation

Patrick Bellehumeur

Élisabeth Cadieux

Marjolaine Lamoureux Théorêt

Geneviève Marquis

Émilie Nantel

Carole Ralijaona

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

Mélissa Gaudet

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.ciass-lanaudiere.gouv.qc.ca sous Documentation/Santé publique/Maladies respiratoires.

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

LAVALLÉE, Élisabeth. *La maladie pulmonaire obstructive chronique dans Lanaudière en 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 : 978-2-550-92869-0 (PDF en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec