

*PORTRAIT DU CSSS  
DE DORVAL-LACHINE-LASALLE  
2006*

## **INTRODUCTION**

---

### **Mise en contexte du portrait populationnel du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle**

C'est avec plaisir que le CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle (CSSSDLL) rend disponible le portrait populationnel pour l'ensemble du territoire desservi par le CSSS. Avant la création du CSSS en 2004, chacune des communautés et concertations produisait son portrait en fonction de ses besoins spécifiques; ce qui occasionnait un travail considérable de la part des différents acteurs du territoire. Profitant des nouvelles données issues du recensement de 2006 et des travaux visant à actualiser le plan d'action local en santé publique (PAL), le CSSSDLL, avec l'aide de ses partenaires locaux, a entrepris une démarche globale visant à mettre à jour les portraits des différentes communautés présentes sur le territoire.

La réalisation d'un tel portrait constituait tout un défi puisqu'il se devait de refléter les différentes dynamiques présentes sur le territoire et traduire la réalité des citoyens ainsi que des partenaires communautaires et institutionnels. Or, le territoire du CSSS regroupe trois zones municipales regroupant plusieurs communautés d'appartenance ou des quartiers ayant leurs caractéristiques distinctes. Dans le but de produire un portrait qui traduirait le plus fidèlement possible la réalité des différentes communautés, le CSSSDLL a invité ses partenaires communautaires, municipaux et institutionnels à contribuer activement à l'interprétation des données grâce à leurs connaissances et leur expérience du milieu. Le présent portrait ne prétend pas expliquer en détail l'état de santé de la population et l'ensemble des aspects de la vie sociale, culturelle et communautaire du territoire, mais bien de permettre au lecteur de s'en faire une idée générale.

Nous espérons que ce premier portrait populationnel deviendra un outil de référence qui permettra de mieux cerner les caractéristiques des individus, des familles et des collectivités vivant sur le territoire dans le but d'anticiper de manière plus précise les besoins sociosanitaires ainsi que les opportunités pour le développement des communautés. Nous souhaitons que ces nouvelles données nous permettent, ainsi qu'à nos partenaires locaux, de déterminer les actions de santé publique prioritaires à mettre en œuvre afin de contribuer efficacement à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population et des collectivités du territoire.

## Présentation du document

Avant de présenter les données comme telles, des indications méthodologiques seront fournies afin de faciliter la lecture et la compréhension du document. Par la suite, quelques explications seront données en lien avec des limites géographiques des différentes communautés du territoire.

Le document comporte deux grandes sections. La première partie contient les données sociodémographiques. Cette partie du portrait se divise à son tour en six rubriques, soient : la population en général, les familles et les ménages, les caractéristiques culturelles, les conditions socio-économiques, l'environnement physique et, finalement, les indicateurs généraux de santé.

Dans la seconde section, les données sont présentées par cycle de vie. Ces derniers représentent les quatre grandes tranches d'âge que sont : la petite enfance, la jeunesse, l'âge adulte, puis les aînés. Vous y retrouverez des données en lien avec les caractéristiques, l'état de santé, les habitudes de vie, les hospitalisations et les causes de décès spécifiques aux clientèles de chacun des cycles de vie.

Finalement, des tableaux détaillés en lien avec plusieurs indicateurs sont inclus en annexe.

## Méthodologie

Ce portrait a été constitué à partir des données et informations issues de différentes sources :

- ◆ Recensement réalisé par Statistique Canada en 2006;
- ◆ Enquête sur la santé des collectivités canadiennes (cycle 3.1) conduite par Santé Canada en 2005;
- ◆ Données diverses colligées par la Direction de santé publique de Montréal;
- ◆ Système d'information du PQDCS;
- ◆ Données de la RAMQ;
- ◆ Données du Comité de gestion de la taxe scolaire de Montréal;
- ◆ Informations fournies par l'Office municipal d'habitation de Montréal, et, finalement;
- ◆ Fichier des Avis de naissances du CSSSDLL.

Selon la source et le type de données, celles-ci étaient disponibles à différentes échelles. Ainsi, certaines données étaient accessibles à l'échelle des voisinages, alors que d'autres l'étaient seulement pour un territoire municipal, pour un CLSC ou encore pour le CSSS en son entier. Tout au long du portrait, les données seront présentées à l'échelle la plus fine possible.

Plusieurs données sont fournies à la fois sous forme de taux et de nombres absolus. En effet, la présentation sous forme de taux uniquement peut parfois camoufler certaines réalités. Par exemple, un taux donné peut sembler plus favorable dans un quartier, mais lorsque l'on tient compte du nombre absolu de personnes dans ce voisinage, l'indicateur peut alors montrer une plus forte concentration de personnes ayant cette caractéristique que dans un voisinage ayant un taux de prime abord défavorable. C'est pourquoi les deux types de présentation ont été utilisés à chaque fois que cela était pertinent.

Au cours de la lecture du document, vous verrez apparaître les appellations CSSS et CSSDLL, celles-ci font référence au Centre de santé et de services sociaux de Dorval-Lachine-LaSalle. Ces diminutifs sont employés afin d'alléger la lecture du document. Le terme « région », quant à lui, fait référence au territoire de l'île de Montréal. La similarité des données entre les CSSS et la région de Montréal n'est pas toujours soulignée. Mais les différences le sont de manière systématique. Ainsi, si le comparatif avec la région montréalaise n'est pas mentionné, c'est que les données du territoire sont similaires.

Il est important de mentionner qu'au moment du recensement de mai 2006, il y avait 250 unités de logements inoccupés dans le quartier Duff-Court puisque cinq bâtiments de l'Office municipal d'habitation de Montréal étaient en rénovation. Lorsque l'on compare les données du recensement de 2006 à celles de 2001, on constate un différentiel négatif de 339 personnes; on pourrait estimer qu'il s'agit du nombre approximatif de personnes en déplacement le jour du recensement. Cette situation exceptionnelle a une influence certaine sur le portrait de ce quartier et il est important d'en tenir compte dans l'interprétation des informations en lien avec ce voisinage.

### **Choix des indicateurs**

De nombreuses propositions intéressantes ont surgi lors des consultations menées auprès de partenaires quant aux choix des indicateurs à inclure dans le portrait. Cependant, nous avons dû en éliminer quelques-unes du fait que les données n'étaient tout simplement pas disponibles malgré une recherche rigoureuse, ou encore, parce qu'elles l'étaient pour un secteur donné seulement.

### **Quelques mots sur le concept de défavorisation**

Parmi l'ensemble des variables que nous avons choisies de présenter, on retrouve les six indicateurs composant l'indice de défavorisation conçu par M. Pampalon de l'Institut national de santé publique du Québec. Cet indice permet de faire le lien entre, d'une part, l'état général de santé et de bien-être d'une population et, d'autre part, les inégalités sociales et les autres indicateurs sociodémographiques. Il permet également de décrire l'ampleur et la répartition géographique des inégalités sociales en santé au Québec.

Comme l'indique M. Pampalon, « La défavorisation prend deux formes : matérielle et sociale. Alors que la première reflète la privation de biens et de commodités de la vie courante, la seconde forme renvoie plutôt à la fragilité du réseau social, tant à l'échelle de la famille que de la communauté. Basé sur un certain nombre d'indicateurs choisis principalement pour leur relation connue avec l'état de santé et l'une ou l'autres des deux formes de défavorisation, cet indice constitue un outil de planification des ressources et des interventions propres au domaine de la santé et du bien-être. »

## *Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2006*

---

Tel que mentionné plus tôt, l'indice de défavorisation est composé d'un ensemble de six indicateurs. Les trois indicateurs de défavorisation sociale sont :

- la proportion de familles monoparentales;
- la proportion de personnes vivant seules;
- la proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus qui sont divorcées, séparées ou veuves.

Les trois indicateurs de défavorisation matérielle sont :

- le taux d'emploi;
- le revenu moyen des particuliers âgés de 15 ans et plus;
- la proportion de personnes âgées de 15 ans et plus qui n'ont pas un diplôme d'études secondaires.

Il est possible d'obtenir de plus amples renseignements sur cet indice en consultant le site Internet suivant :

[http://www.msss.gouv.qc.ca/statistiques/atlas/atlas/index.php?id\\_carte=11](http://www.msss.gouv.qc.ca/statistiques/atlas/atlas/index.php?id_carte=11)

### Territoire

Créé en 2004, le CSSDLL regroupe le territoire du CLSC de Dorval-Lachine et celui du CLSC de LaSalle. Comme son nom l'indique, le CLSC de Dorval-Lachine est composé de la Cité de Dorval et de l'arrondissement de Lachine. La Cité de Dorval a été désignée, par la Direction de santé publique de Montréal, comme étant un seul voisinage. Ceci fait en sorte que les données en lien avec cette population sont disponibles uniquement à l'échelle municipale. Cependant, cette ville inclut quelques secteurs se distinguant de l'ensemble de la ville par leurs caractéristiques. Ces quartiers sont :

- ◆ Le secteur Dixie formé du boulevard Galland et de l'avenue Bourke;
- ◆ Garden Cressent qui est situé sur l'avenue Dorval et Cressent;
- ◆ Le Village

L'arrondissement de Lachine, quant à lui, est découpé en quatre voisinages distincts. Il s'agit des voisinages :

- ◆ St-Pierre : correspond à l'ancien territoire de Ville St-Pierre;
- ◆ Duff-court : tel qu'il est représenté sur la carte du territoire, le voisinage nommé Duff-Court inclut la zone industrielle de Lachine. Le quartier Duff-Court, quant à lui, est un tout petit secteur situé entre la 14<sup>e</sup> et la 24<sup>e</sup> avenue et ceinturé par l'autoroute 20 au nord et la rue Provost au sud;
- ◆ Lachine-Est : correspond à la zone qui s'étend à l'est de la 32<sup>e</sup> avenue jusqu'aux limites municipales de LaSalle, à l'exception des voisinages St-Pierre et Duff-Court;
- ◆ Lachine-Ouest : englobe tout le territoire compris entre la limite municipale de Dorval, la rive du Lac St-Louis au sud, l'autoroute 20 au nord et la 32<sup>e</sup> avenue à Lachine.

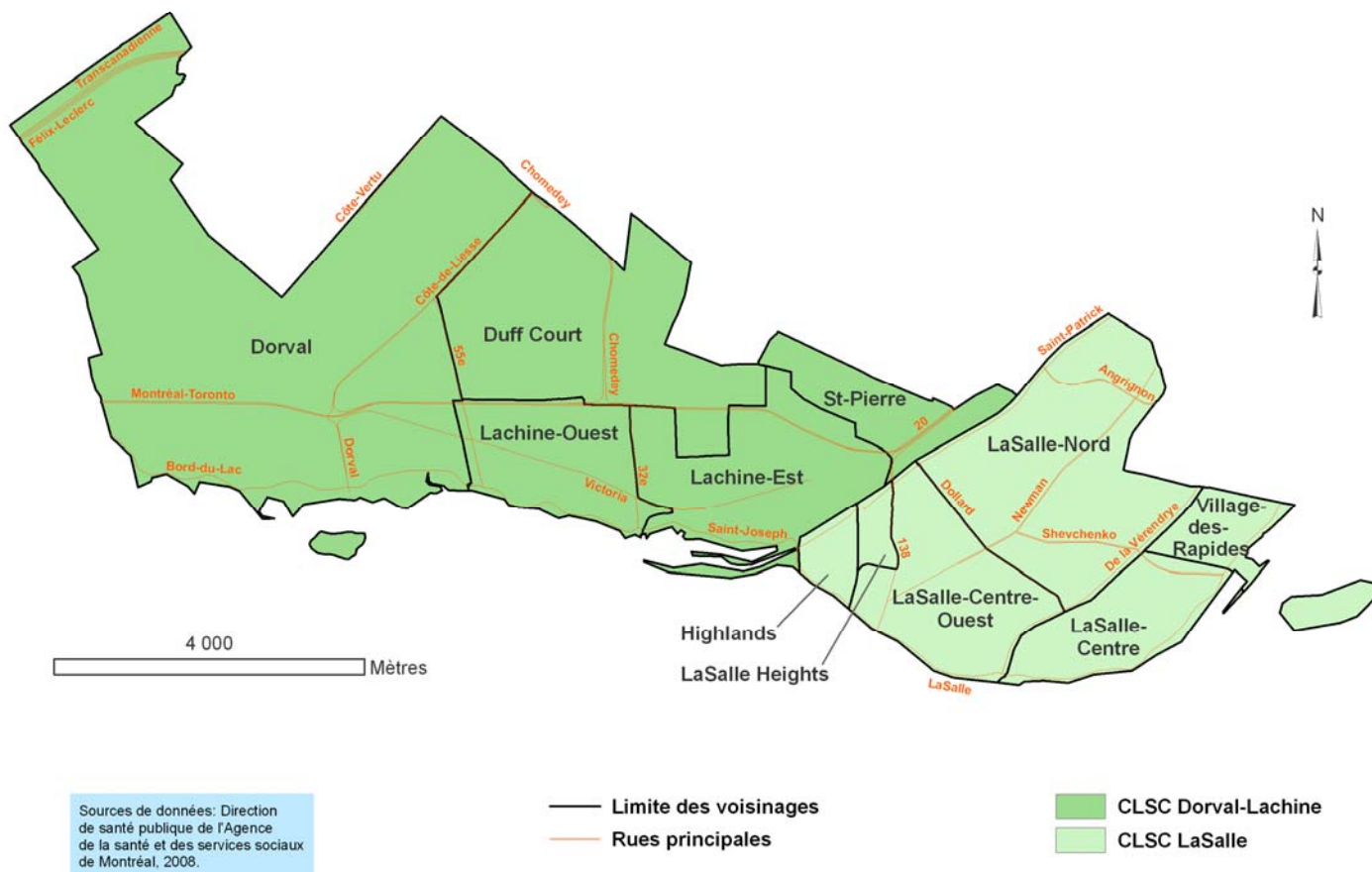
Le territoire du CLSC de LaSalle correspond à celui formé par l'arrondissement du même nom. Les délimitations des différents voisinages de LaSalle ont été déterminées par les intervenants de la Division du développement communautaire de l'arrondissement LaSalle. Ces découpages ont été conservés puisqu'ils correspondent à une certaine réalité locale. De plus, il est ainsi possible de comparer les données de 2006 à celles de 2001. L'arrondissement LaSalle se scinde en 6 voisinages qui sont :

- ◆ Highlands;
- ◆ LaSalle Heights : il s'agit du plus petit voisinage de l'arrondissement LaSalle. Il est circonscrit par le boulevard LaSalle au sud et la rue St-Patrick au nord, par les limites de l'arrondissement Lachine à l'ouest et finalement par la rue \_\_\_\_\_ à l'est;
- ◆ LaSalle Centre-Ouest;
- ◆ LaSalle Centre;
- ◆ LaSalle Nord : représente un large territoire bordé par la rue St-Patrick au nord et le boulevard de la Vérendrye au sud et compris entre la rue Dollard et les limites de l'arrondissement Sud-Ouest;
- ◆ Village des Rapides : quartier compris entre la rive du fleuve au sud et le boulevard Champlain au nord, entre la rue Bishop Power et les limites de l'arrondissement Verdun.

## Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2006

Bien que les aires de voisinage aident à mieux comprendre les différentes conjonctures présentes sur le territoire du CSSSLL, elles peuvent tout de même camoufler certaines réalités. Par exemple, les caractéristiques de la population résidant sur la rue Airlie (entre la 80<sup>e</sup> et la 90<sup>e</sup> avenue) sont diluées parmi celles du voisinage constitué du secteur LaSalle Centre-Ouest. C'est pourquoi ce bout de rue ne ressort pas nécessairement au plan statistique bien qu'il ait une réalité forte différente du voisinage dans lequel il est inclus, d'où l'importance de l'interprétation des données à partir de l'expertise des gens à l'œuvre sur le terrain.

Afin d'aider le lecteur à bien situer chacun des voisinages, voici une carte du territoire desservi par le CSSSLL.



## POPULATION

### Population du csss en 2006

Tableau population selon l'âge en nombre et pourcentage pour Dorval, Lachine et LaSalle et variation 2001-2006

Répartition de la population par groupe d'âge et variation depuis 2001, 2006														
	Dorval			Lachine			LaSalle			CSSS			Montréal	
	2006		2001-2006	2006		2001-2006	2006		2001-2006	2006		2001-2006	2006	2001-2006
	Nbre	%	%	Nbre	%	%	Nbre	%	%	Nbre	%	%	%	%
0-4	745	4,1	-10,8	2 140	5,2	7,3	3 650	4,9	-3,7	6 535	4,9	-1,3	5,1	-1,2
5-9	865	4,8	-8,9	2 025	4,9	-13,1	3 625	4,8	-11,3	6 515	4,9	-11,5	5,0	-8,6
10-14	1 085	6,0	13,6	2 425	5,9	4,8	4 090	5,5	9,5	7 600	5,7	8,5	5,4	5,9
15-19	1 135	6,3	11,3	2 450	5,9	18,1	3 960	5,3	-2,5	7 545	5,6	5,5	5,5	2,7
20-24	1 120	6,2	2,3	2 450	5,9	-1,0	4 520	6,0	-5,1	8 090	6,0	-2,9	7,3	-4,2
25 - 64	9 980	55,2	2,9	23 455	56,7	4,7	41 570	55,6	-0,1	75 005	55,9	1,8	56,4	3,9
65 - 74	1 490	8,2	-6,3	3 015	7,3	-9,3	7 100	9,5	-0,2	11 605	8,6	-3,5	7,7	-4,2
75 et +	1 690	9,3	7,6	3 420	8,3	4,4	6 250	8,4	29,1	11 360	8,5	17,3	7,8	12,7
<b>Total</b>	<b>18 090</b>	<b>100,0</b>	<b>2,1</b>	<b>41 395</b>	<b>100,0</b>	<b>2,9</b>	<b>74 770</b>	<b>100,0</b>	<b>1,0</b>	<b>134 255</b>	<b>100,0</b>	<b>1,8</b>	<b>100,0</b>	<b>2,3</b>

Note : Le total peut différer légèrement de la somme des parties en raison des arrondis dans les données présentées par Statistiques Canada.

La population dans le CSSS compte plus de gens âgés, et moins de jeunes qu'ailleurs sur l'île. Toujours en comparaison avec Montréal, nous observons une baisse plus importante des jeunes 0-9 ans dans le CSSS. À l'inverse, la population de 75 ans et plus a augmenté de 17,3 % depuis 2001, c'est-à-dire une différence de 4,6 % avec la région. La population du CSSS vieillit plus rapidement qu'à Montréal.

À Dorval, nous remarquons une baisse de 10,8 % d'enfants 0-4 ans depuis 2001. Par contre, les jeunes 10-14 ans ont connu une évolution de 13,6 %.

À Lachine, contrairement aux deux autres territoires municipaux, nous observons une augmentation de 7,3 % chez les 0-4 ans. De plus, les jeunes 15-19 ans ont connu une hausse importante de 18,1%.

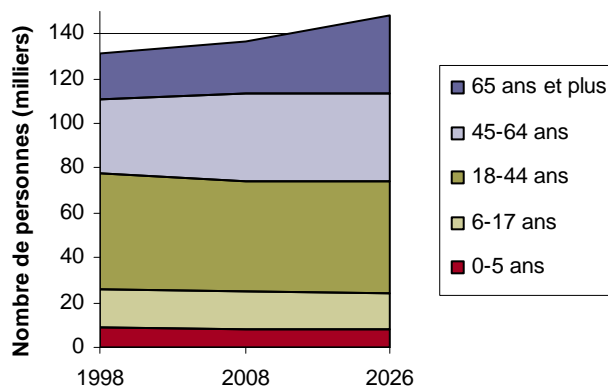
À LaSalle, dans pratiquement toutes les catégories d'âges, nous notons une baisse de la population, à l'exception des 75 ans et plus. En effet, la présence des personnes de 75 ans et plus a augmenté de 29,1 % entre 2001 et 2006 à LaSalle.

### Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS

- Les immigrants récents permettent de maintenir la clientèle dans certaines écoles de LaSalle (CSMB) tandis que les jeunes familles non immigrantes semblent partir pour la Rive-sud.
- En 2001, la commission scolaire Lester B Pearson a analysé la redistribution des élèves compte tenu des mouvements de sa population étudiante et de la baisse des naissances qui commençait à ce faire sentir. Cela a eu pour impact la fermeture complète d'une école primaire et le déplacement de l'école primaire Allion à l'intérieur de l'école secondaire anglophone de LaSalle (LCCHS)

### Évolution et projections

Évolution observée et projetée entre 1998 et 2026 de la population du CSSS



Bien que le vieillissement de la population soit bien entamé en 2008, le phénomène prendra plus d'ampleur au cours des vingt prochaines années. La part de la population âgée de 65 ans et plus dans le CSSS, aujourd'hui de 17 %, devrait atteindre 23%, soit près du quart, en 2026.

Indépendamment de la proportion qu'ils représentent dans la population, il est projeté que le nombre absolu de jeunes de 6 à 17 ans et d'adultes de 18 à 44 ans diminue. Pendant cette période, ces mêmes classes d'âge dans l'ensemble de la région montréalaise devraient poursuivre leur croissance.

En tenant compte de ces projections, si la tendance se maintient, le CSSS devrait donc se préparer non seulement, à voir la part des aînés augmenter, mais également à connaître une diminution dans le nombre d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes sur son territoire au cours des prochaines décennies.

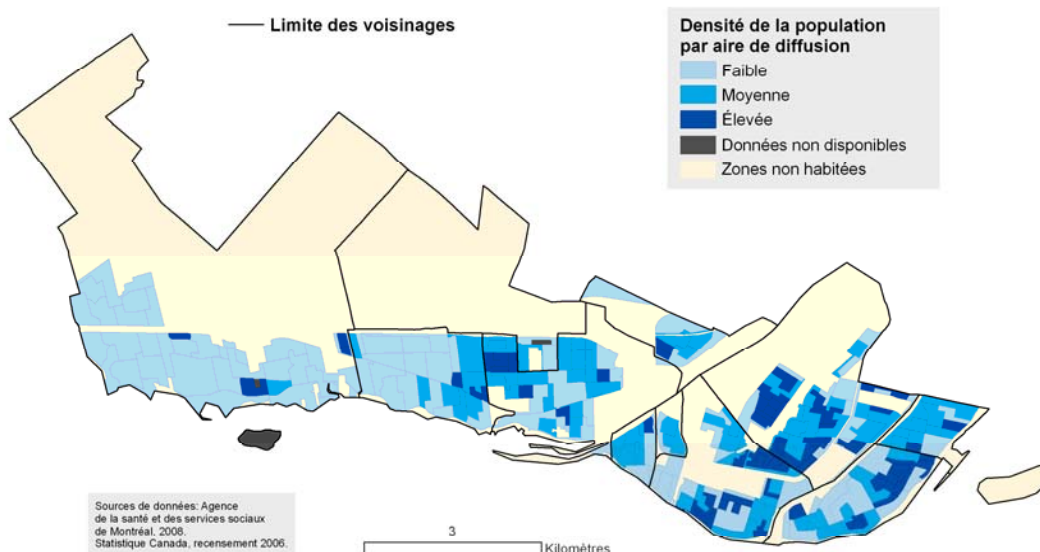
Notons que ces tendances projetées sont similaires que l'on considère séparément l'un ou l'autre des secteurs de CLSC qui composent le territoire du CSSS.

### Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS

- À LaSalle, 95 % du territoire est bâti; il y a peu de place pour le développement immobilier qui attire les jeunes familles.
- LaSalle est constitué, en grande partie, de duplex et de triplex. Ce type d'habitation est moins propice pour l'installation de jeunes familles compte tenu du coût d'achat.
- À LaSalle, le milieu remarque qu'il y a beaucoup de services pour les personnes âgées, le club d'âge d'or, organisme le Vieux Moulin, Association de communautés culturelles présentes depuis longtemps, ce qui favorise l'enracinement des personnes plus âgées sur le territoire

### La population selon le secteur

La population du CSSS n'est pas répartie uniformément sur le territoire. D'abord, plusieurs zones sont utilisées à des fins commerciales et industrielles. Parmi les zones résidentielles, certaines sont plus densément peuplées que d'autres; caractéristique qui influence le milieu de vie et le contexte social.



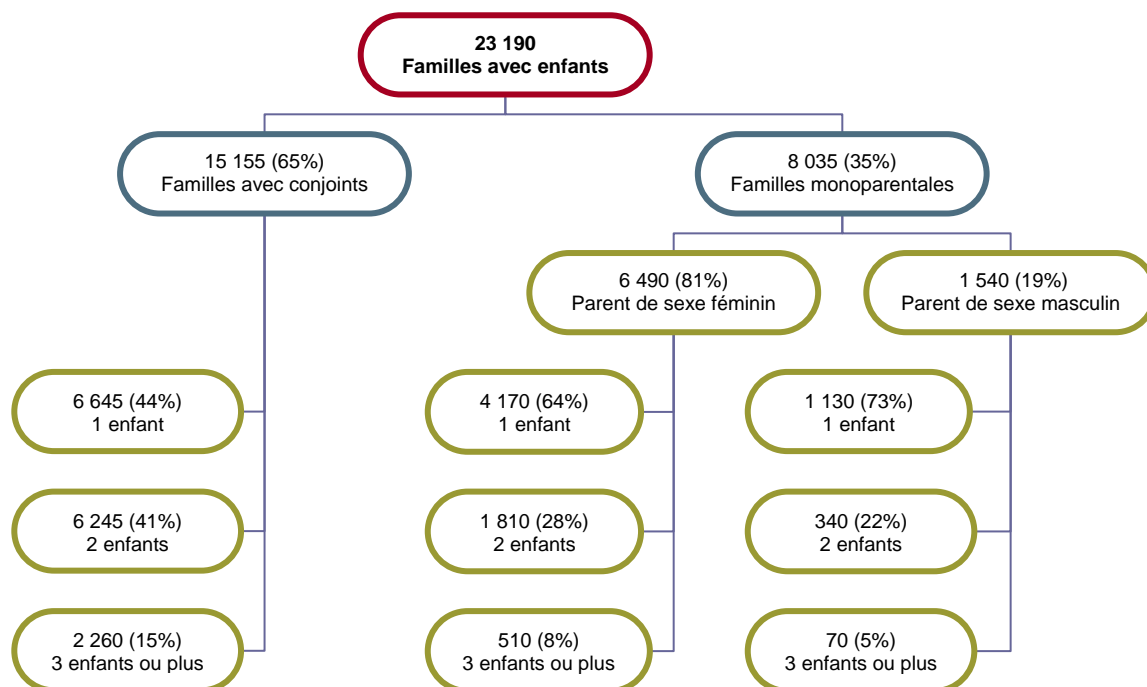
En général, les zones résidentielles du secteur de LaSalle sont plus densément peuplées que celles du CLSC de Dorval-Lachine, où l'on retrouve beaucoup plus de zones à faible densité de population (en bleu pâle sur la carte), que de zones où la densité est moyenne ou élevée (en bleu moyen ou foncé). Par contre, dans ce secteur, on remarque que la population sur le territoire de Lachine est plus dense que celle de Dorval.

**Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS**

- Les zones plus densément peuplées correspondent au bâti du duplex, triplex et immeubles à revenu.
- Lachine-Ouest et Dorval sont principalement constitués de maisons unifamiliales.

## FAMILLES ET MÉNAGES

### Portrait des familles dans le CSSS



## *Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2006*

---

Sur les 36 915 familles comprises dans le territoire du CSSS, 23 190 (63 %) représentent des familles avec enfants à la maison, une proportion égale à celle que l'on observe dans l'ensemble de la région.

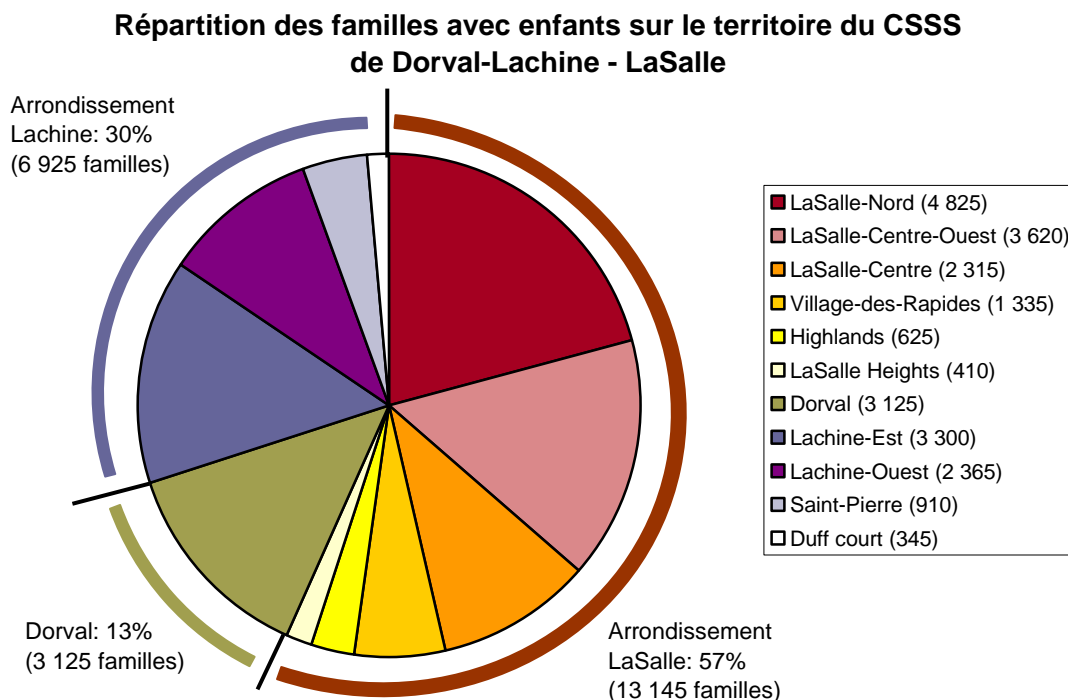
Les familles avec plusieurs enfants sont majoritairement composées de deux parents, alors que les familles monoparentales<sup>1</sup> comportent plus souvent un seul enfant.

Toute de même, le CSSS compte 580 familles monoparentales avec trois enfants ou plus, une situation souvent peu avantageuse sur le plan socio-économique.

---

<sup>1</sup> Dans le recensement, les enfants en garde partagée sont inscrits au domicile du parent où ils demeurent la plupart du temps. Les enfants qui passent autant de temps avec chaque parent sont inscrits au domicile du parent où ils demeuraient le 16 mai 2006.

## Répartition des familles sur le territoire



Des différences importantes sont observables à l'intérieur même du territoire du CSSS : plus de la moitié des familles avec enfants se retrouvent dans le secteur de LaSalle, près du tiers, dans celui de Lachine, et 13 % à Dorval, une distribution qui rappelle la répartition de la population dans les trois secteurs.

En termes de proportion, bien que la différence entre les secteurs des deux secteurs de CLSC du territoire soit très légère (62 % au CLSC de Dorval-Lachine et 63 % au CLSC de LaSalle), il semble y avoir une variabilité plus grande entre les voisinages du CLSC de LaSalle puisqu'on y retrouve à la fois les pourcentages les plus faibles et les plus élevés de familles avec enfants. Effectivement, ce type de famille compte pour 58 % de toutes les familles dans LaSalle-Centre alors qu'il représente 81 % des familles de LaSalle Heights. Dans le secteur du CLSC Dorval-Lachine, la proportion de familles avec enfants passe de 61 % dans Lachine-Ouest, à 68 % dans Duff Court. En termes d'effectifs, par contre, on le voit dans le graphique, c'est dans le voisinage de LaSalle-Nord que le nombre de familles avec enfants est le plus élevé (4830), alors qu'il est au plus bas dans le voisinage de Duff Court (345). Notons qu'au moment du recensement 2006, cinq des huit immeubles appartenant à l'Office municipal d'habitation étaient vides parce qu'ils étaient en rénovation.

## Familles monoparentales

Les familles monoparentales se retrouvent dans un des indicateurs de la défavorisation sociale de l'indice de défavorisation.

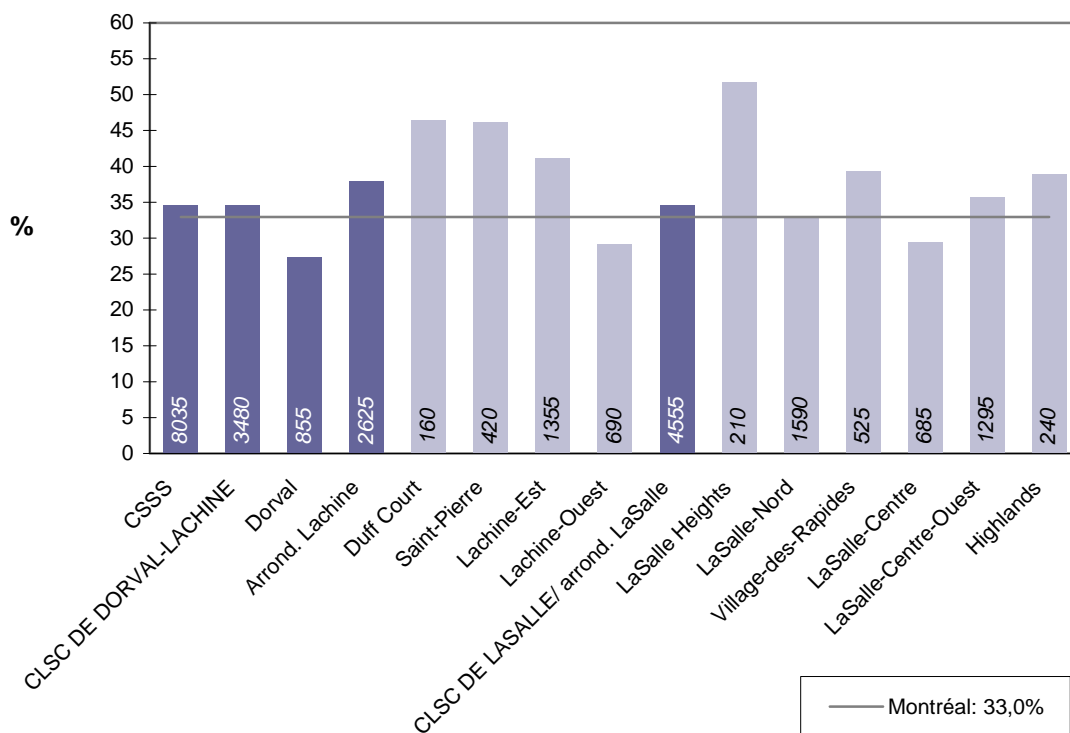
Familles avec enfant(s) selon leur structure et variation depuis 2001-2006										
	Dorval		Lachine		LaSalle		CSSS		Montréal	
	Nbre	2001-2006	Nbre	2001-2006	Nbre	2001-2006	Nbre	2001-2006	Nbre	2001-2006
Familles avec enfants	3 125	5,6	6920	6,5	13145	-1,2	23190	1,8	298095	1
Familles avec conjoints	2 270	3,4	4295	2,9	8590	-2,6	15155	-0,2	199860	1
Familles monoparentales	855	11,8	2625	12,9	4555	1,4	8035	6	98235	1
Mères	710	11,8	1970	-1,3	3810	1,2	6490	1,5	81430	-0,3
Pères	140	16,7	655	107,9	740	1,4	1535	31,8	16810	7,5

Le CSSS a connu une hausse similaire à Montréal concernant les familles. La distinction se retrouve au niveau de l'évolution des familles monoparentales sur le territoire. Le territoire du CSSS a connu une évolution 6 fois plus élevée qu'à Montréal pour ce type de famille. Parmi les 3 125 familles avec enfants de Dorval, il y a 855 familles monoparentales. Le nombre de ce type de famille a augmenté de 11,8 % depuis 2001 comparativement à une augmentation de 1 % à Montréal. On constate que l'augmentation des familles monoparentales à Dorval est deux fois plus élevée que le nombre de familles. À Lachine, la même tendance que Dorval est remarquée concernant les familles monoparentales avec une évolution de 12,09 % depuis 2001. Par contre, ce sont les pères, chefs de famille monoparentale, qui ont connu la plus grande hausse avec une augmentation de 107,9 % dans les cinq dernières années. Pour sa part, le territoire de LaSalle a connu une baisse de ses familles avec enfants et une hausse similaire à Montréal concernant les familles monoparentales.

## Distribution des familles monoparentales sur notre territoire

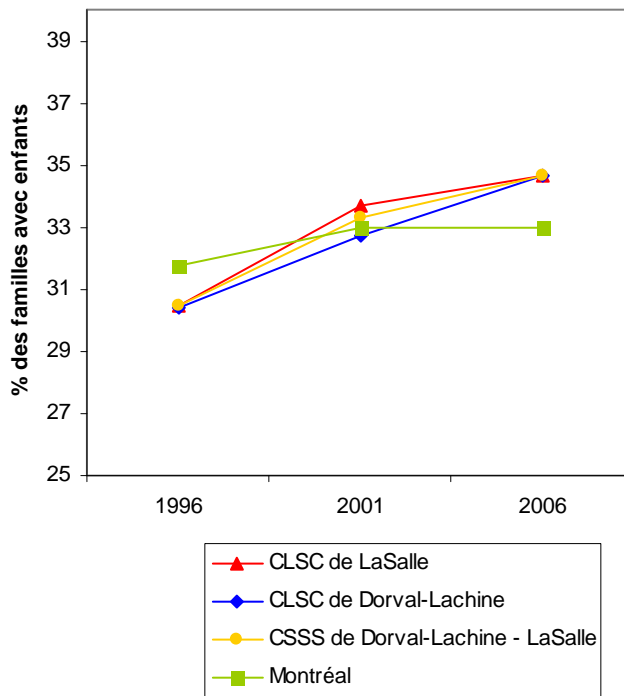
Ce tableau permet de voir la répartition des familles monoparentales dans les différents voisinages sur le territoire et permet de faire certains croisements à la lecture des autres indicateurs.

Proportion et *nombre* de familles monoparentales en 2006



Alors que les valeurs pour chacun des deux CLSC sont similaires à celles du CSSS, l'observation à une échelle géographique plus fine révèle des différences frappantes. C'est sur le territoire de Dorval que la proportion de familles monoparentales est la plus faible (27%), suivi de près par Lachine-Ouest et LaSalle-Centre. Elle est, par contre, presque deux fois plus élevée dans le secteur de LaSalle Heights (51,8 %). Les secteurs Duff Court et Saint-Pierre présentent également des proportions très élevées de familles monoparentales, dépassant le cap des 45 %. Bien que les voisinages de LaSalle-Nord et de LaSalle-Centre-Ouest ont des proportions plus faibles, le nombre absolu de familles monoparentales est élevé dans chacun de ces secteurs.

**Évolution de la proportion de familles monoparentales depuis 1996**



Plus du tiers des familles du CSSS (35 %) sont monoparentales, un pourcentage légèrement plus élevé qu'à Montréal dans son ensemble (33 %).

Le CSSS a connu une augmentation depuis 1996 dans la proportion de familles monoparentales, passant de 30% à 35% en une décennie. Ce pourcentage, inférieur à la moyenne régionale en 1996, la rattrape pour ensuite la dépasser en 2006.

Bien que les deux secteurs de CLSC du territoire soient comparables en 2006, on remarque une montée relativement régulière au CLSC de Dorval-Lachine au cours de la dernière décennie, alors que dans le secteur du CLSC de LaSalle, le bond le plus important s'est produit entre 1996 et 2001.

Au total, le CSSS compte 580 familles monoparentales comptant trois enfants ou plus une situation souvent peu avantageuse sur le plan socio-économique.

**Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS**

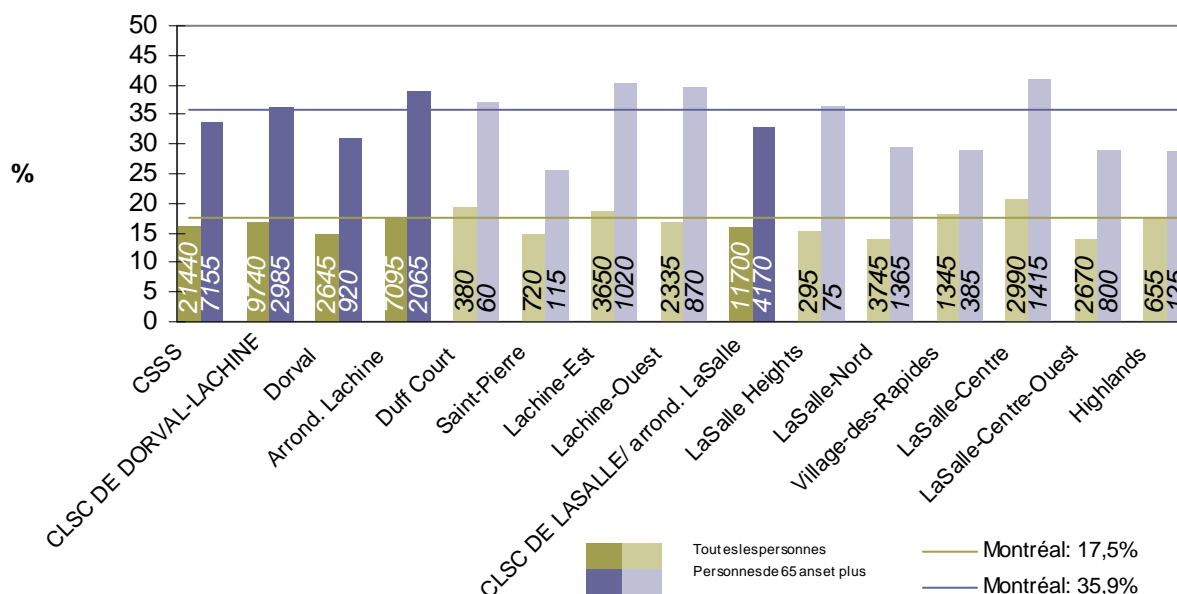
- Le milieu se questionne sur les raisons pour lesquelles les familles monoparentales se retrouvent en plus grande proportion dans l'arrondissement Lachine.

## Personnes vivant seules

Le fait de vivre seul est aussi un indicateur de défavorisation sociale.

### Plus de personnes seules à certains endroits

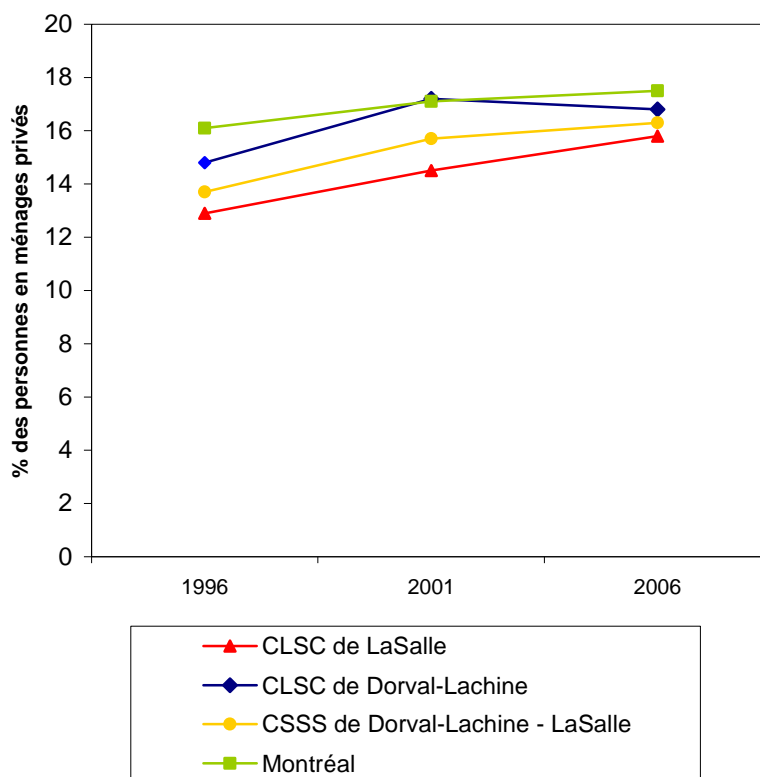
Pourcentage et *nombre* de personnes vivant seules, 2006



Des écarts prononcés sont ici aussi révélés suite à l'observation à l'échelle des voisinages. Tous âges confondus, la proportion de personnes seules varie de 14 % dans LaSalle-Nord et LaSalle-Centre-Ouest à 21 % dans LaSalle-Centre. Chez les personnes âgées, les deux extrêmes se situent dans les secteurs de Saint-Pierre (26 %) et de LaSalle-Centre (41 %).

**Évolution de la proportion de personnes vivant seules depuis 1996 tous âges confondus.**

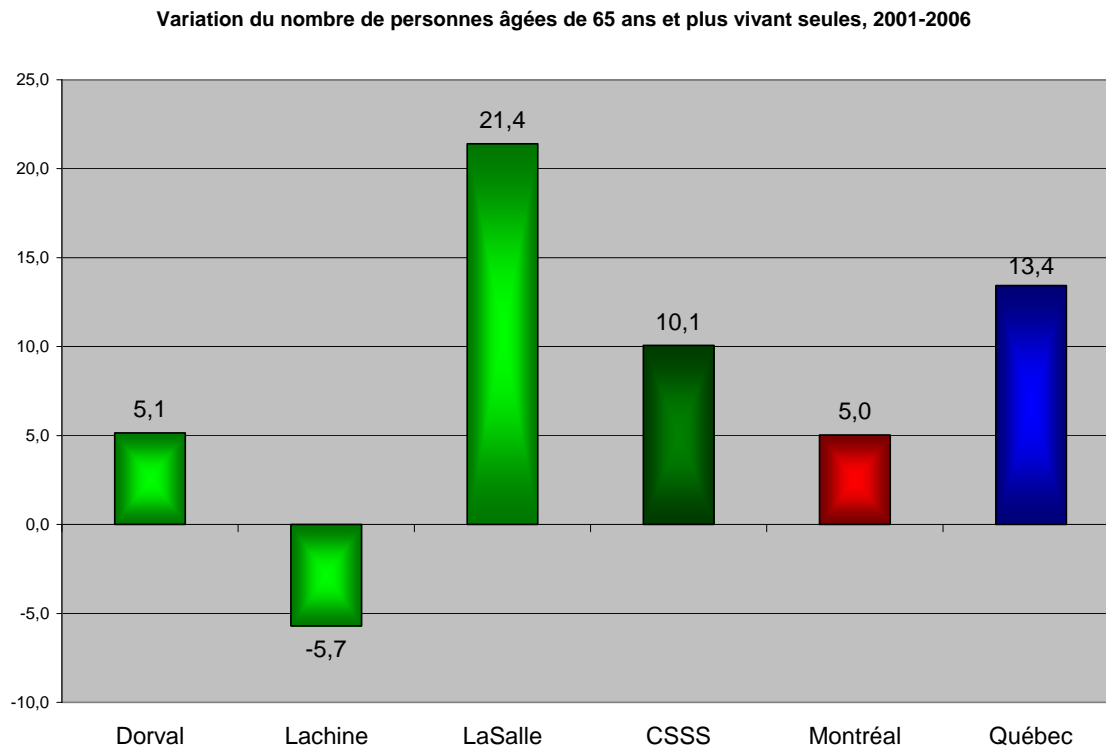
**Évolution de la proportion de personnes vivant seules depuis 1996**



Comme en témoigne de graphique, les personnes vivant seules sont aujourd’hui proportionnellement moins nombreuses dans le CSSS (16 %) que dans l’ensemble de la région montréalaise (18 %). Par contre, notons que cet écart, légèrement plus important en 1996, s’est amenuisé au fil des années, l’augmentation dans le CSSS étant plus rapide que sur l’ensemble de l’île. Le CSSS s’approche de la moyenne montréalaise étant donné que la proportion des gens de 65 ans et plus a augmenté considérablement depuis 2001. Ces personnes vivent plus seules que dans l’ensemble de la population. Le secteur du CLSC de Dorval-Lachine accueille une plus forte proportion de personnes seules (17 %) que celui du CLSC de LaSalle (16 %), bien que dans le premier, la proportion ait connu une légère baisse entre 2001 et 2006. Le nombre absolu de personnes seules, quant à lui, est tout de même à la hausse, peu importe le territoire observé.

Parmi les personnes de 65 ans et plus dans le CSSS, on note aussi une augmentation depuis 10 ans de la proportion de personnes vivant seules. Comme pour la population de tous âges, toutefois la portion de personnes seules chez les aînés dans le CSSS demeure, malgré son augmentation constante, plus faible que dans l’ensemble de Montréal.

**Graphique : taux d'accroissement du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus vivant seules (2001 – 2006)**



Le CSSS a vu son nombre de personnes âgées vivant seules s'accroître considérablement depuis 2001. L'évolution a doublé par rapport à Montréal. C'est surtout dans l'arrondissement LaSalle qu'il y a une augmentation importante de la population de 65 ans et plus avec un taux de 21,4 %. Notons qu'une personne de 65 ans et plus vivant seule, augmente sa vulnérabilité dans différentes sphères : sa santé, ses conditions économiques, son réseau social et son besoin d'assistance. À l'opposé de la tendance territoriale, l'arrondissement Lachine a connu une baisse de 5,7 % de personnes seules de 65 ans et plus.

**Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS**

- L'accroissement des personnes seules de 65 ans et plus se ressent au CSSS par l'augmentation des demandes de soins de santé et de services sociaux dans le secteur de soutien à domicile.

**En bref : villes et arrondissements**

	<b>Dorval</b>	<b>Lachine</b>	<b>LaSalle</b>
<b>% familles avec enfants</b>	<b>62%</b>	<b>62%</b>	<b>63%</b>
<b>% familles monoparentales</b>	<b>27%</b>	<b>38%</b>	<b>35%</b>
<b>% personnes vivant seules</b>	<b>15%</b>	<b>18%</b>	<b>16%</b>
<b>% personnes vivant seules de 65 ans et plus</b>	<b>31%</b>	<b>39%</b>	<b>33%</b>

## CARACTÉRISTIQUES CULTURELLES

Dans cette partie, nous retrouverons les caractéristiques des différentes communautés culturelles du CSSS. Les immigrants comptent pour 24,6 % de la population résidente. Le nombre d'immigrants a augmenté de 23,0 % depuis 2001. Soulignons que les quelques 1770 résidents non permanents sont composés d'étudiants, de travailleurs étrangers ou de demandeurs de statut de réfugié.

### Population selon le statut d'immigration, 2006

Territoire	Non immigrants		Immigrants		Résidents non permanents		Total nb
	nb	%	nb	%	nb	%	
Dorval	13 155	73,6	4 565	25,5	160	0,9	17 880
Lachine	33 495	82,7	6 600	16,3	395	1,0	40 485
Lasalle	51 350	69,5	21 345	28,9	1 220	1,7	73 920
CSSS	98 005	74,1	32 515	24,6	1 770	1,3	132 295
Montréal	1 225 975	67,2	560 385	30,7	37 535	2,1	1 823 900

Le CSSS a 24,6% de ses résidents qui sont immigrants, un taux plus bas qu'à Montréal. C'est à LaSalle que l'on retrouve la plus grande proportion d'immigrants avec un taux de 28,9 % et de résidents non permanents pour une proportion de 1,7 %. L'arrondissement LaSalle est le territoire municipal du CSSS qui a des taux qui s'approchent de la région Montréalaise. Les 4 565 immigrants de Dorval constituent 25,5 % de la population de Dorval, alors que l'arrondissement Lachine en compte 6600, ce qui représente 16,3 % de sa population.

### Variation de la population selon le statut d'immigration, 2001-2006

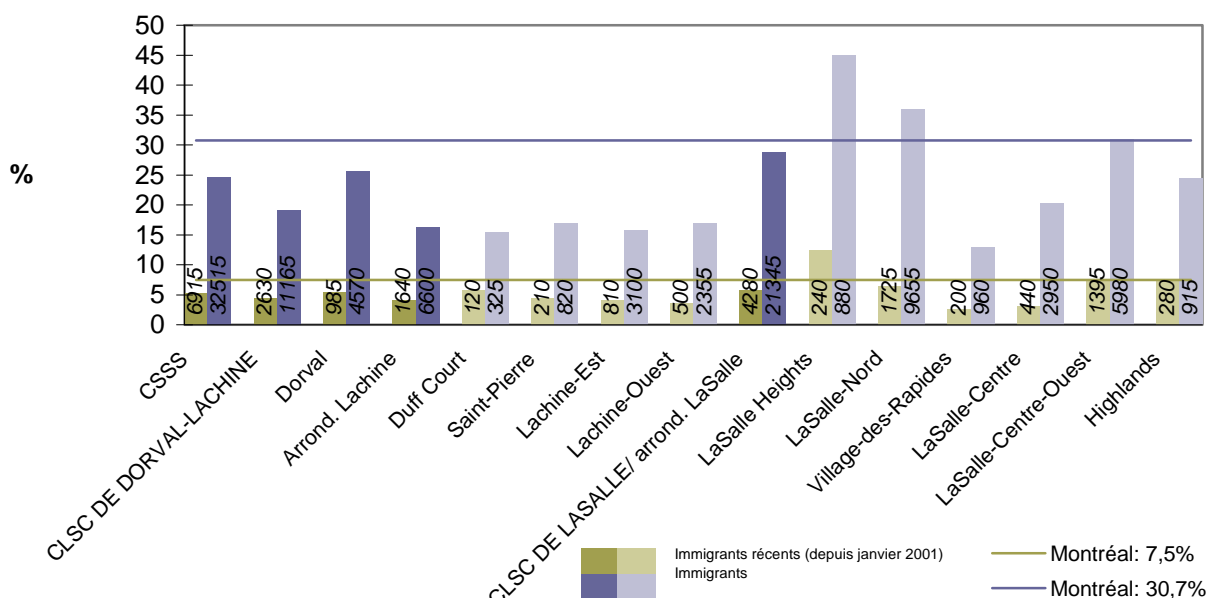
Territoire	Non immigrants	Immigrants	Résidents non permanents	Total
Dorval	-4,3	29,5	0,0	2,6
Lachine	-2,5	38,7	79,5	3,0
Lasalle	-5,0	17,6	34,1	1,1
CSSS	-4,0	23,0	37,2	1,9
Montréal	-2,6	13,8	18,4	2,3

De 2001 à 2006, ce sont les immigrants qui ont contribué à l'accroissement de la population du CSSS avec une augmentation de 23 %, un taux dépassant la région de Montréal. Le plus grand écart se retrouve pour les résidents non permanents avec une augmentation de 37,2 % pour le CSSS, ce taux est supérieur de 18,8% à celui de Montréal. La population des non immigrants du CSSS a connu une baisse de 4,0 % comparativement à Montréal qui a connu une baisse de 2,6 %. Les immigrants de Dorval ont vu leur nombre augmenté de 29,5 % depuis 2001. À LaSalle, c'est une hausse de 17,6% d'immigrants et 34,1% d'augmentation pour les résidents non permanents. Dans les trois territoires municipaux, c'est Lachine qui a connu l'accroissement le plus important de sa population immigrante avec une augmentation de 38,7 % et de 79,5 % pour les résidents non permanents depuis 2001.

## Immigration selon le secteur

Indépendamment de leur lieu de naissance, les immigrants comptent pour une proportion différente de la population totale tout dépendent du secteur. Les immigrants récents sont arrivés au Canada au cours des cinq dernières années (pour le recensement 2006 : entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 16 mai 2006.)

**Proportion et nombre d'immigrants et d'immigrants récents, 2006**



Les pourcentages d'immigrants les plus élevés se retrouvent dans des voisinages du secteur de LaSalle. D'un autre côté, c'est aussi dans ce secteur que la proportion la plus faible se trouve. La proportion d'immigrants à LaSalle passe du simple au triple entre Village-des-Rapides (13 %) et LaSalle Heights (45 %). Dans ce dernier secteur, c'est donc près d'un résident sur deux qui est né à l'extérieur du Canada. En termes de nombres, toutefois, c'est dans le secteur de LaSalle-Nord qu'on en retrouve le plus (9 655). Au total, les deux tiers des immigrants du CSSS résident dans le secteur de LaSalle.

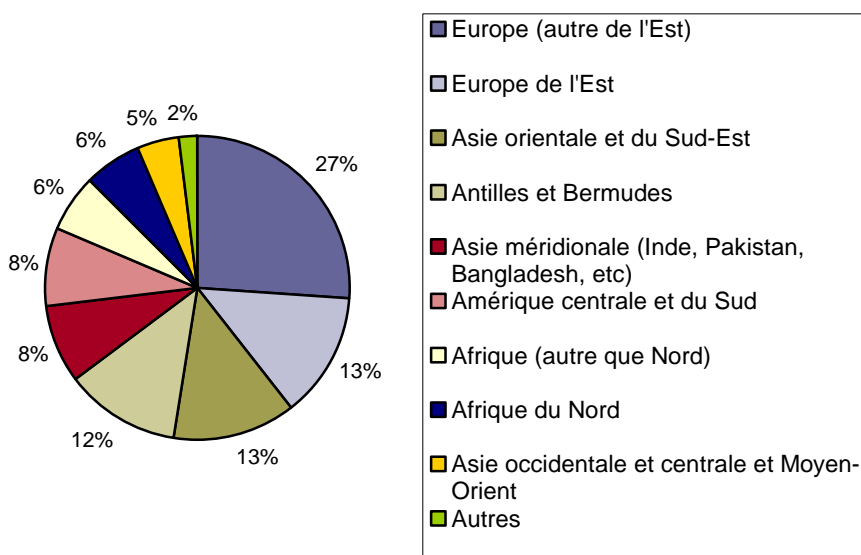
Dans le CLSC de Dorval-Lachine, la proportion d'immigrants est aussi distribuée inégalement. Dans le secteur correspondant à l'arrondissement municipal de Lachine, la proportion est très basse comparativement à la moyenne du CSSS, oscillant entre 16 % et 17 % selon le quartier. Par contre, dans le secteur de Dorval, elle s'apparente à la moyenne du CSSS (26 % à Dorval, contre 25 % pour le CSSS).

Si l'on considère seulement les immigrants récents, c'est-à-dire ceux qui sont arrivés au Canada à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2001, la distribution est sensiblement la même, bien que les proportions soient plus faibles. Celle du CSSS est toujours plus faible que la moyenne régionale (respectivement 5 % et 8 %), et à l'intérieur du CSSS, elle varie entre 3 % dans Villages-des-Rapides et 12 % à LaSalle Heights. Globalement, le CSSS compte 6 915 immigrants récents.

## Immigration et lieu de naissance

Cette partie nous démontrera la diversité culturelle du CSSS.

### Répartition des immigrants du CSSS selon le lieu de naissance



La majorité des immigrants du CSSS provient de l'Europe, de l'Asie ou du Moyen-Orient. Ensemble, les individus nés en Afrique, aux Antilles ou aux Bermudes comptent pour le quart (24 %) des immigrants du territoire. Notons toutefois que certains secteurs du CSSS ont des distributions différentes en matière de lieux de naissance des immigrants.

Les immigrants venus d'Europe comptent pour moins de 20 % de la population immigrante de Duff Court et Saint-Pierre et à peine plus dans LaSalle Heights (23 %). Dans ces secteurs, les personnes nées aux Antilles ou aux Bermudes sont toutefois plus fortement représentées, comptant pour le cinquième de tous les immigrants. Dans Duff Court, les immigrants nés en Afrique sont aussi très présents (34 %), et l'on retrouve proportionnellement moins d'immigrants de l'Asie et du Moyen-Orient (12 %) qu'ailleurs dans le CSSS. Ces trois secteurs sont les seuls du CSSS pour lesquels les immigrants d'Europe ne composent pas la part la plus importante de la population immigrante.

Par ailleurs, plus de la moitié des immigrants des secteurs Lachine-Ouest et Village-des-Rapides sont nés en Europe, et on compte beaucoup moins de personnes nées en Afrique, en Asie ou au Moyen-Orient. Dans Lachine-Ouest, les immigrants des Antilles et des Bermudes sont également très faiblement représentés (5 %).

### Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS

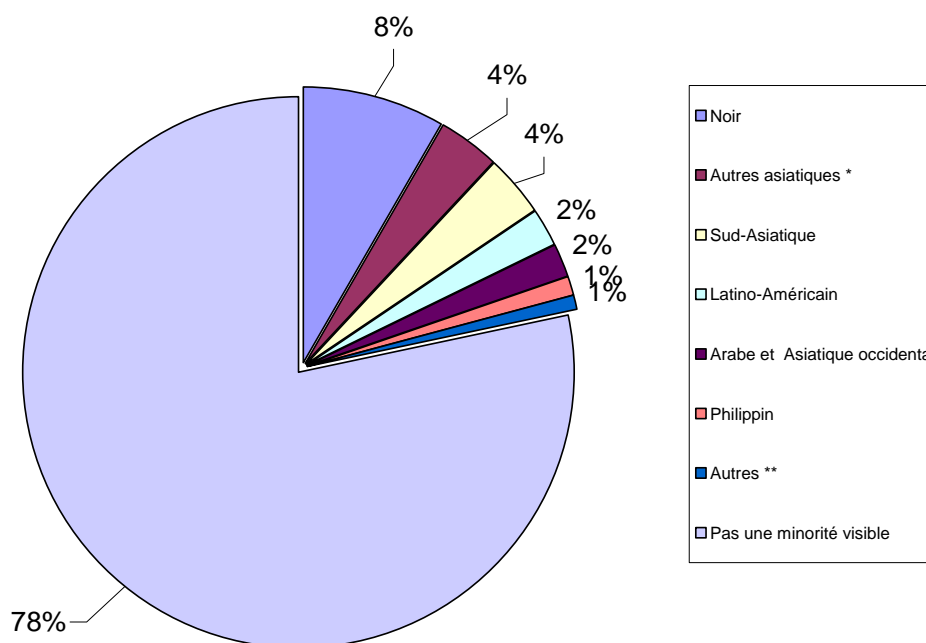
- Au CSSS la population d'origine asiatique demande peu de services.
- À Lachine, l'immigration s'installe uniformément sur le territoire. C'est la provenance des immigrants qui est différente selon le quartier.

## Minorités visibles

Tous les immigrants ne font pas partie des minorités visibles. On l'a vu, une bonne partie des immigrants du territoire proviennent de l'Europe et présentent donc des traits caucasiens, à l'image des Québécois de souche. À l'inverse, des citoyens canadiens, nés au Québec, peuvent aussi appartenir à ces minorités visibles. Il s'agit donc d'une caractéristique qui reflète une réalité différente de celle de l'immigration comme telle.

La population du CSSS est composée à 22 % de personnes appartenant à des minorités visibles, proportion légèrement plus faible que la moyenne régionale (25 %). On retrouve encore une fois des écarts importants entre les différents secteurs du CSSS, la proportion variant de 8 % à Villages-des-Rapides à 45 % à LaSalle Heights.

Répartition de la population du CSSS selon les minorités visibles, 2006



(\*) Somme de : Chinois, Coréen, Japonais et Asiatique du Sud-Est

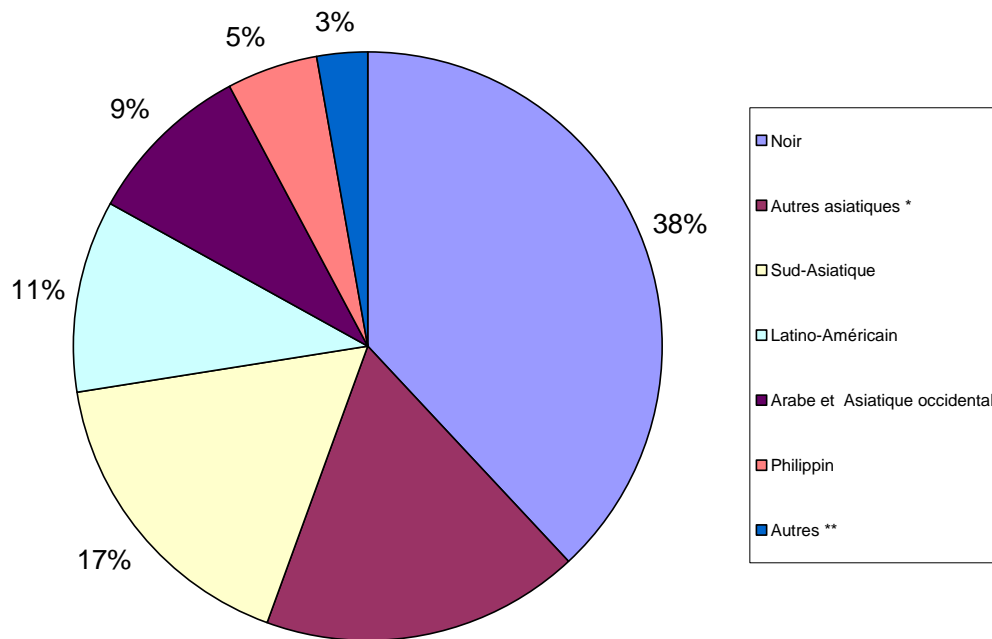
(\*\*) Somme de autres et réponses multiples

Parmi les groupes de minorités visibles les plus nombreux sur le territoire, on retrouve les Noirs, suivis des Sud-Asiatiques, des Chinois et des Latino-Américains; une distribution différente de celle de l'ensemble de la région, où les Noirs sont proportionnellement moins nombreux (29 %) et où ce sont les Arabes qui occupent le deuxième rang (16 %).

Ce graphique permet de mieux visualiser la répartition des minorités visibles sans la présence de la population issue des minorités non visibles. Il démontre bien les quatre grandes minorités visibles de notre territoire.

Cette distribution diffère évidemment d'un secteur à l'autre du CSSS. On retrouve à Dorval autant de Chinois que de Noirs; une situation qui tranche avec celle de Duff Court ou de LaSalle Heights, où on ne retrouve aucune personne appartenant à la minorité chinoise, mais une proportion importante de Latino-Américains. La distribution par voisinage se retrouve dans un tableau en annexe.

**Répartition des minorités visibles dans le CSSS, 2006**



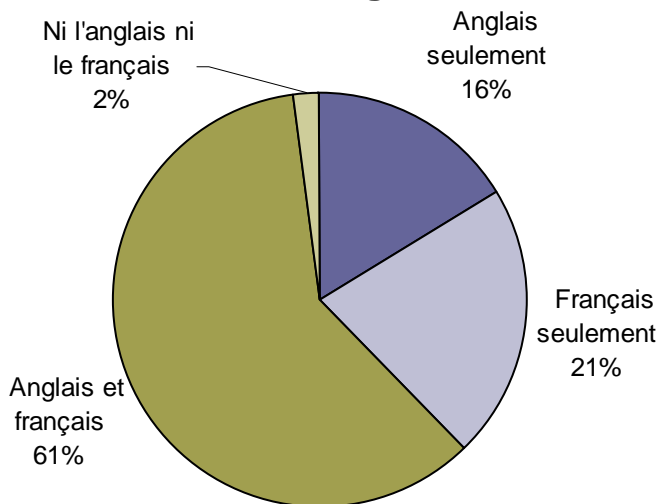
Variation de la répartition des minorités visibles, CSSS Dorval-Lachine-Lasalle, 2001-2006		
	Population totale	Minorités visibles
Dorval	2,6	51,0
Lachine	3,0	65,4
Duff Court	-16,0	14,7
Saint-Pierre	5,0	121,7
Lachine-Est	5,5	61,3
Lachine-Ouest	2,3	66,0
Lasalle	1,1	28,7
LaSalle Heights	17,3	78,8
LaSalle-Nord	1,4	23,5
Village-des-Rapides	-1,5	22,9
LaSalle-Centre	3,3	62,8
LaSalle-Centre-Ouest	-1,6	20,6
Highlands	2,8	41,9
CSSS	1,9	37,2
Montréal	2,3	21,0

Les minorités visibles représentent 22 % de la population du CSSS. Depuis 2001, le CSSS a connu une hausse de 37,2 % des minorités visibles, une différence importante avec Montréal (21,0 %). Bien que l'ensemble des voisinages a connu une hausse des minorités visibles, ce sont les voisinages de St-Pierre (121,7 %) et LaSalle Heights (78,8 %) qui ont connu la plus grande augmentation.

## Connaissance des langues officielles

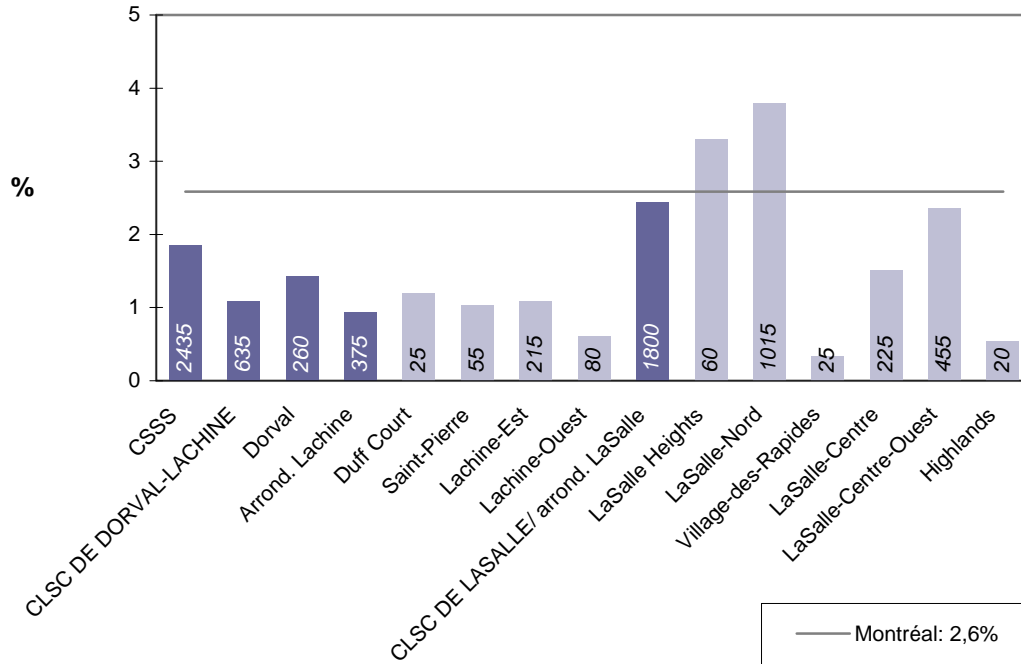
L'absence de données sur les langues maternelles ne donne pas un portrait juste de la présence d'allophones dans le territoire. Par exemple, 24,6 % de la population du territoire du CSSS ont une langue maternelle autre que le français ou l'anglais. C'est près du double de ceux qui le parlent le plus souvent à la maison.

### Connaissance des langues officielles



Près des deux tiers de la population du CSSS peuvent soutenir une conversation à la fois en français et en anglais. Les personnes qui connaissent uniquement le français sont proportionnellement moins nombreuses dans le CSSS que pour l'ensemble de la région montréalaise (21 % contre 30 % à Montréal), alors que les anglophones, eux, sont plus nombreux (16 %, contre 12 % pour la région). 1,8 % de la population du CSSS ne comprend ni le français, ni l'anglais, un pourcentage qui atteint son sommet dans le secteur de LaSalle-Nord, où 3,8 % des gens sont dans cette situation. Au total, 2 435 personnes dans le CSSS ne comprennent ni l'une ni l'autre des deux langues officielles.

Proportion et *nombre* de personnes qui ne peuvent converser ni en français, ni en anglais, 2006



**Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS**

- Les intervenants du CSSS sont surpris de constater que seulement 2 % de la population ne parlent ni français, ni anglais.

## **Langue parlée le plus souvent à la maison**

Lors du recensement, à la question sur les langues parlées, à la maison, les citoyens pouvaient répondre au choix suivant :

- Anglais
- Français
- Langues non officielles
- Réponses multiples
  - Anglais/français
  - Français/langue non officielle
  - Anglais/langue non officielle
  - Français/anglais/langue non officielle

Sur le territoire du CSSS, 95,9 % des répondants ont inscrit une seule langue parlée à la maison et 4,1 % utilisent plusieurs langues.

## Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2006

---

Sur le territoire du CSSS, 45,7 % de la population parlent le plus souvent français à la maison, 35,8 % parlent le plus souvent l'anglais, comparativement à 23,9 % à Montréal. 14,4 % de la population du CSSS parlent le plus souvent une langue autre que le français ou l'anglais à la maison, ce qui représente 19 075 personnes. Les 5 415 personnes de l'ensemble du territoire parlent plusieurs langues à la maison contrairement aux deux autres secteurs, plus de la moitié (56,4 %) de la population de Dorval parle le plus souvent anglais à la maison. La proportion de personnes parlant plus souvent le français est la plus élevée à Lachine (61,2 %). À LaSalle, une personne sur cinq parle une langue autre que le français ou l'anglais à la maison.

À l'échelle des voisinages, c'est dans Lachine-Est que l'on retrouve la plus grande proportion de personnes qui parlent majoritairement français à la maison (70 %), et à LaSalle Heights que l'on en retrouve le moins (27 %). C'est dans ce dernier secteur que l'on observe la plus forte proportion de gens qui parlent le plus souvent une autre langue que le français ou l'anglais à la maison, et plus spécifiquement l'espagnol, le polonais et le russe. Par contre, c'est à LaSalle-Nord que l'on retrouve proportionnellement le plus de personnes parlant italien, chinois ou pendjabi. Les gens parlant roumain sont surtout concentrés dans le secteur Highlands, alors que les personnes qui parlent arabe se retrouvent en plus grande proportion dans LaSalle-Centre-Ouest.

### En bref : ville et arrondissements

	Dorval	Lachine	LaSalle
% immigrants	26%	16%	29%
% immigrants récents (à partir de janvier 2001)	6%	4%	6%
% minorité visibles	19%	14%	26%
% ne pouvant soutenir une conversation ni en français, ni en anglais	1,4%	0,9%	2,4%
% parlant le plus souvent une langue autre que les langues officielles à la maison	12%	8%	19%

## CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

### Scolarité

À chaque recensement, Statistique Canada apporte des modifications à certaines de ses questions. En 2006, la scolarité a été le domaine qui a fait l'objet du plus grand nombre de modifications, à un point tel qu'il nous est impossible de pouvoir mesurer l'évolution de plusieurs variables.

L'obtention d'un diplôme d'études secondaires demeure l'élément essentiel et minimal pour accéder au marché du travail. L'absence de ce diplôme est l'un des trois indicateurs de défavorisation matérielle établis par Robert Pampalon.

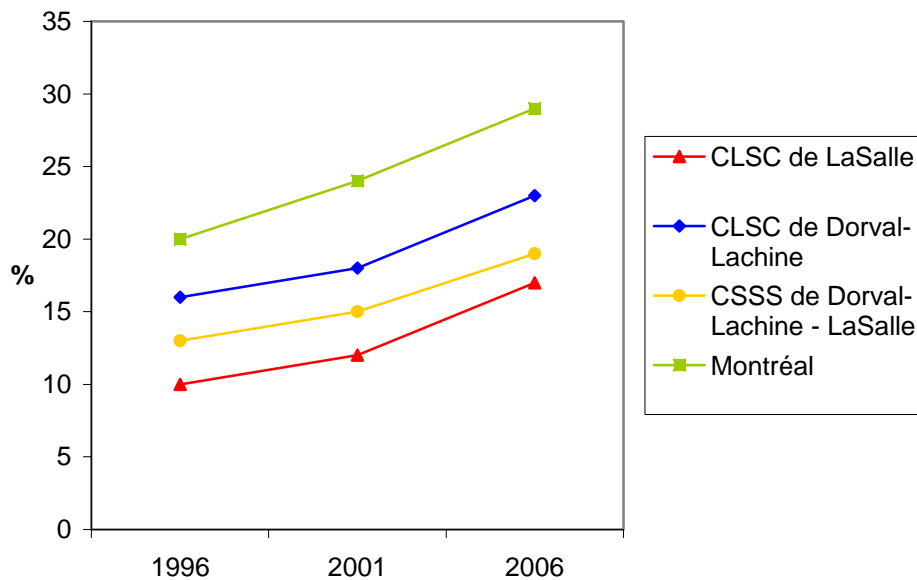
**Tableau : Population de 15 ans et plus selon le plus haut certificat, diplôme ou grade et l'âge (2006)**

Population totale de 15 ans et plus selon le plus haut certificat, diplôme ou grade, 2006											
	Sans diplôme d'études secondaires		Diplôme d'études secondaires		Diplôme d'une école de métiers		Diplôme d'études collégiales		Grade universitaire		Total nb
	nb	%	nb	%	nb	%	nb	%	nb	%	
Dorval	2 090	13,8	3 970	26,1	1 415	9,3	2 875	18,9	4 850	31,9	15 200
Lachine	8 785	25,9	8 455	25,0	4 395	13,0	4 570	13,5	7 635	22,5	33 865
Duff Court	625	37,0	415	24,6	235	13,9	180	10,7	215	12,7	1 690
Saint-Pierre	1 300	33,0	985	25,0	625	15,9	485	12,3	540	13,7	3 940
Lachine-Est	5 010	30,1	4 400	26,4	2 400	14,4	2 055	12,3	2 805	16,8	16 665
Lachine-Ouest	1 850	16,0	2 655	22,9	1 135	9,8	1 850	16,0	4 075	35,2	11 570
LaSalle	15 075	24,1	16 505	26,4	8 055	12,9	9 925	15,9	12 940	20,7	62 495
LaSalle Heights	560	37,1	395	26,2	185	12,3	190	12,6	175	11,6	1 510
LaSalle-Nord	5 545	24,4	6 070	26,7	2 665	11,7	3 815	16,8	4 610	20,3	22 695
Village-des-Rapides	1 420	22,2	1 615	25,3	870	13,6	1 035	16,2	1 455	22,8	6 390
LaSalle-Centre	3 130	24,6	3 280	25,8	1 570	12,3	1 945	15,3	2 810	22,1	12 725
LaSalle-Centre-Ouest	3 825	23,8	4 350	27,0	2 300	14,3	2 435	15,1	3 185	19,8	16 105
Highlands	610	19,9	780	25,5	465	15,2	500	16,3	710	23,2	3 060
CSSS	25 960	23,3	28 940	25,9	13 860	12,4	17 370	15,6	25 425	22,8	111 570
Montréal	330 150	21,5	328 235	21,3	155 255	10,1	235 260	15,3	489 440	31,8	#####

Avec 23,3 %, le CSSS a un taux de personnes, sans diplôme d'études secondaires, supérieur à celui de Montréal.

À Dorval, 13,8 % de la population de 15 ans et plus n'ont pas de diplômes du secondaire, un taux inférieur à Montréal avec 21,5 % et à l'ensemble du CSSS. Les arrondissements Lachine et LaSalle ont un taux de population sans diplôme approchant celui de la région. C'est en observant les voisinages qu'apparaît une disparité importante entre eux. Dans l'arrondissement Lachine, le secteur de Duff Court a un taux de personnes sans diplôme de 37 %, deux fois plus que dans Lachine-Ouest (16 %). Dans l'arrondissement LaSalle, c'est le secteur de LaSalle Heights qui a un taux élevé de population sans diplôme (37,1 %).

Évolution de la proportion de personnes de 25 ans et plus avec un grade universitaire depuis 1996



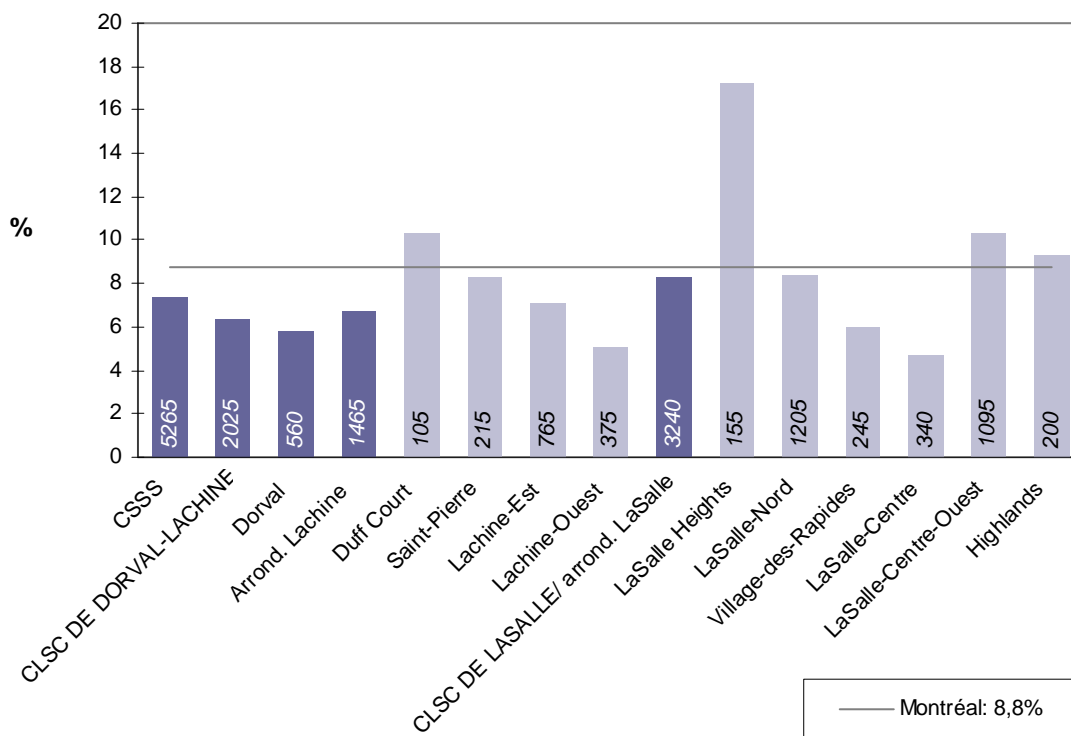
Peu importe l'échelle géographique observée, la proportion de diplômés universitaires parmi les 25 ans et plus est en constante hausse depuis 1996. Malgré tout, le niveau actuel du CSSS demeure plus faible que la proportion montréalaise de 1996. La proportion dans le CSSS varie selon le quartier considéré : elle passe de 10 % dans LaSalle Heights à 32 % dans Lachine-Ouest.

En s'attardant plutôt aux personnes qui n'ont aucun certificat, diplôme ou grade, peu importe le niveau, on remarque aussi des écarts importants selon le secteur, avec les tendances inverses : les proportions les plus importantes se trouvent du côté de LaSalle Heights et Duff Court, alors que Dorval et Lachine-Ouest présentent les pourcentages les plus bas de personnes sans diplôme.

## Emploi

Pour les prochains tableaux, trois concepts importants seront utilisés : le taux d'emploi, le taux d'activité et le taux de chômage. Le **taux d'emploi** c'est le nombre de personnes qui travaillent par rapport à la population totale. Le **taux de chômage** est calculé parmi la population active, c'est-à-dire les personnes qui avaient un emploi et qui y travaillaient durant la semaine qui précédait le recensement, qui étaient absentes pour vacances, maladie, conflit en milieu de travail ou autres raisons, ou qui n'avaient pas d'emploi, mais étaient prêtes à travailler. Le **taux d'activité**, c'est le nombre de personnes qui ont un emploi ou s'en cherchent un par rapport à l'ensemble de la population à laquelle nous nous référons.

Taux de chômage et nombre de chômeurs, 2006



Le **taux de chômage**, soit le nombre de personnes à la recherche d'un emploi par rapport à la population active, dans le CSSS (7,4 %) est légèrement plus bas que celui de la région montréalaise (8,8 %). À l'image de la situation montréalaise, le CSSS a connu une légère baisse du taux de chômage depuis le recensement 2001 (alors de 7,7 %). La baisse la plus importante s'est cependant effectuée en 1996 (11,1 %) et 2001, en partie à cause de la mauvaise conjoncture économique du début des années 90, qui a laissé place à une situation plus encourageante à la fin de la décennie.

Le secteur de LaSalle-Centre présente le taux de chômage le plus bas (4,7 %), alors que les chômeurs sont proportionnellement les plus nombreux à LaSalle Heights (17,2 %). Dans ce secteur, c'est donc près d'une personne sur cinq qui est active sans avoir d'emploi. C'est dans le secteur du CLSC de LaSalle que les écarts entre les secteurs semblent le plus marqués : c'est à cet endroit que les valeurs maximums et minimums du CSSS se retrouvent.

### **Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS**

- Le milieu est étonné par un taux de chômage si faible dans le voisinage de St-Pierre compte tenu du taux élevé de décrochage scolaire pour le même secteur.

## Le taux d'emploi parmi les femmes avec enfants

Plusieurs facteurs jouent en faveur de la participation féminine au travail rémunéré. La présence d'un réseau important de garderies permet aux femmes d'accéder davantage au marché du travail. À l'opposé, il existe des raisons culturelles dans certains groupes ethniques où la femme est relativement absente de la force de travail. Le tableau ci-dessous comprend des renseignements quant à la participation des femmes au travail en fonction de la présence d'enfants.

**Tableau : Femmes âgées de 15 ans et plus occupant un emploi et taux d'emploi selon la présence d'enfants (2006)**

Femmes de 15 ans et plus occupant un emploi et taux d'emploi, 2006								
	Femmes occupant un emploi							
	Total		Femmes avec enfant (s) occupant un emploi					
			Avec enfant(s) à la maison		Avec enfant(s) de < 6 ans		avec enfants > 6 ans seulement	
Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	
Dorval	4 370	54,9	2 005	67,4	425	66,9	1 580	67,4
Lachine	9 795	56,0	4 280	68,2	1 145	63,6	3 135	70,2
Duff Court	385	50,3	180	62,1	80	61,5	100	60,6
Saint-Pierre	1 150	57,5	560	67,5	140	56,0	420	72,4
Lachine-Est	4 850	56,3	1 940	64,8	495	60,7	1 450	66,7
Lachine-Ouest	3 410	55,7	1 600	74,1	430	71,1	1 165	75,4
LaSalle	17 965	53,4	7 770	62,7	1 945	57,4	5 825	64,7
LaSalle Heights	405	48,2	260	65,8	75	57,7	185	69,8
LaSalle-Nord	6 625	54,0	2 860	62,2	750	56,2	2 110	64,6
Village-des-Rapides	1 915	56,1	770	62,3	190	70,4	585	60,9
LaSalle-Centre	3 445	49,0	1 480	66,1	360	64,9	1 115	66,2
LaSalle-Centre-Ouest	4 720	55,7	2 070	62,0	490	54,1	1 580	64,8
Highlands	850	53,8	335	57,3	80	43,2	250	63,3
CSSS	32 125	54,4	14 065	65,0	3 515	60,3	10 550	66,7
Montréal	426 170	53,3	169 535	60,2	47 280	55,4	122 250	62,3

On constate que les femmes du CSSS ayant un travail représentent 54,4 % des femmes; le taux est supérieur à Montréal de 1,1 %. Le taux d'emploi des femmes avec enfants de moins de 6 ans est plus élevé dans les trois (3) territoires municipaux, Dorval (66,9 %), Lachine (63,3 %) et LaSalle (57,4 %) qu'à Montréal dont le taux est de 55,4 % indiquant une utilisation plus importante des services de garde.

## Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2006

Variation du nombre de femmes de 15 ans et plus occupant un emploi et du taux d'emploi, 2006								
	Femmes occupant un emploi							
	Total		Femmes avec enfant (s) occupant un emploi					
	%	%	Avec enfant(s) à la maison		Avec enfant(s) de < 6 ans		avec enfants > 6 ans seulement	
%			%	%	%	%	%	
Dorval	6,1	1,8	8,7	3,2	-10,5	7,1	15,8	1,7
Lachine	8,8	5,8	10,5	8,8	2,7	8,1	13,4	8,7
Duff Court	1,3	32,4	20,0	57,2	220,0	207,7	-20,0	23,7
Saint-Pierre	19,8	17,6	27,3	20,3	3,7	3,7	37,7	25,9
Lachine-Est	14,8	8,2	7,5	2,7	1,0	4,7	10,3	2,2
Lachine-Ouest	-0,9	-4,0	8,1	7,9	-7,5	3,2	14,2	9,4
Lasalle	4,8	2,7	1,1	2,6	-9,3	-3,7	4,8	4,5
LaSalle Heights	47,3	33,2	67,7	46,5	66,7	21,8	60,9	51,7
LaSalle-Nord	3,6	-0,5	3,8	2,5	-1,3	-2,1	5,8	4,1
Village-des-Rapides	5,2	6,7	-8,9	-4,9	-26,9	1,5	0,0	-4,7
LaSalle-Centre	8,8	6,5	12,1	14,7	18,0	11,7	9,3	14,9
LaSalle-Centre-Ouest	3,3	4,3	-5,3	0,2	-19,0	-6,0	-0,3	1,0
Highlands	-6,6	-9,5	-21,2	-21,1	-52,9	-41,5	-3,8	-12,4
CSSS	6,2	3,6	4,9	4,7	-5,9	1,0	8,9	5,5
Montréal	5,4	2,7	2,9	2,2	-2,0	0,3	4,9	2,8

De façon générale, le CSSS a vu son nombre de femmes de 15 ans et plus occupant un emploi et son taux d'emploi augmentés plus rapidement qu'à Montréal. À l'exception du nombre de femmes avec enfants de moins de 6 ans occupant un emploi qui a diminué plus rapidement pour le CSSS (-5,9 %) que pour la région de Montréal (- 2,0 %).

Le nombre de femmes à Dorval ayant un travail et au moins un enfant âgé de moins de 6 ans a diminué de 10,5 % depuis 2001. Par contre, le taux d'emploi dans ce groupe de femmes a augmenté de 7,1 % depuis 2001. Le taux d'emploi a augmenté plus vite, car le nombre de ces femmes ayant un emploi a augmenté plus rapidement que le nombre total de femmes de ce groupe. À LaSalle, on note une baisse de 9,3 % des femmes travaillant avec enfants de moins de 6 ans, ainsi qu'une baisse du taux d'emploi de 3,7 %. On observe chez les femmes avec enfants de moins de 6 ans, les baisses les plus importantes dans les voisinages Highlands (52,9 %) et Village des Rapides (26,9 %). L'arrondissement Lachine fait exception avec une augmentation du taux d'emploi et du nombre de femmes avec enfants travaillant. Le secteur Duff Court a connu une hausse importante du nombre de femmes avec enfants de moins de 6 ans, par le fait même, les femmes de ce voisinage ont connu une augmentation de 207 % de leur taux d'emploi.

**Tableau : Revenu moyen des familles économiques selon le type de famille (2006)**

Statistique Canada définit une famille économique comme étant un groupe de deux personnes ou plus qui vit dans le même logement et qui sont apparentées par le sang, par alliance, par union libre ou par adoption. Une personne vivant hors d'une famille économique serait une personne seule ou avec d'autres personnes sans lien comme ci-haut mentionné.

<i>Revenu moyen des familles économique selon le type de famille et des particuliers de 15 ans et plus vivant hors famille économique, 2005</i>					
	Toutes	Couple	Monoparentale		Hors famille économique
			Homme	Femme	
	\$	\$	\$	\$	
Dorval	86 587	91 864	80 747	58 806	45 549
Lachine	67 315	74 756	53 450	41 084	30 340
Lasalle	63 021	68 245	58 676	41 317	29 621
CSSS	67 511	73 567	58 647	43 108	31 789
Montréal	74 662	83 002	62 524	42 217	30 051

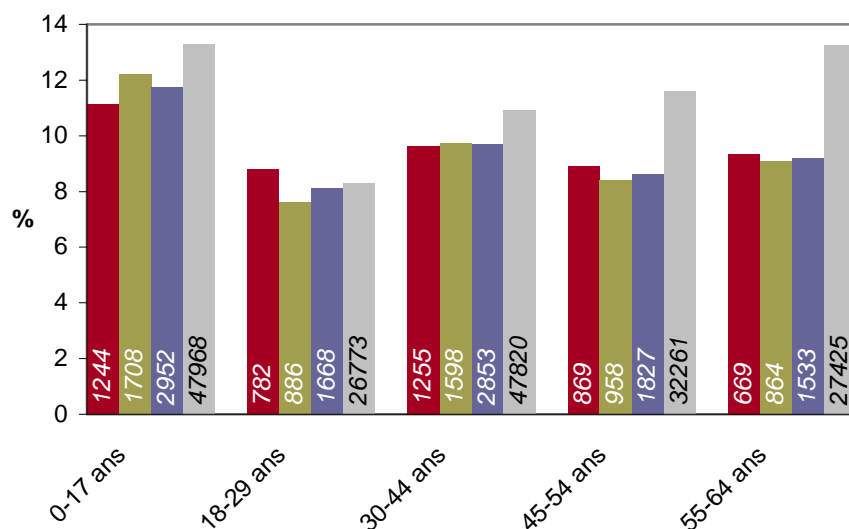
On note un écart de 7 151 \$ entre les revenus moyens au sein du CSSS avec une moyenne de 67 511 \$ pour tous types de familles économiques comparativement à Montréal (74 662 \$).

En effet, le revenu moyen de toutes les familles économiques de Dorval était de 86 587 en 2005 dépassant ainsi la moyenne montréalaise. On observe un écart important entre Dorval et les deux arrondissements et la région de Montréal.

## Aide sociale

Le programme d'aide sociale (assistance emploi) accorde une aide financière de dernier recours aux personnes ne présentant pas de contraintes sévères à l'emploi.

**Proportion et nombre de personnes vivant dans un ménage prestataire de l'aide sociale selon l'âge en 2006**



On remarque que les proportions les plus élevées dans le CSSS concernent les jeunes de 0-17 ans. Pour ce groupe, la proportion est plus élevée dans le secteur du CLSC de LaSalle que dans celui du CLSC de Dorval-Lachine, alors que pour les autres groupes d'âge la proportion de ménages prestataires est égale ou plus faible à LaSalle en comparaison de Dorval-Lachine.

Le fait que les 0-7 ans soient proportionnellement plus nombreux à vivre dans un ménage prestataire de l'aide sociale pourrait être expliqué par le fait que la monoparentalité et les familles nombreuses sont souvent associées à la pauvreté.

Pour tous les groupes d'âge, la proportion de bénéficiaires est plus faible dans le CSSS que pour l'ensemble de Montréal. Pour le groupe des 18-29 ans, toutefois les résultats sont plus semblables, la proportion de prestataires dans le CLSC de Dorval-Lachine dépassant même celle de la région. La différence la plus marquante se trouve dans le groupe des 55-64 ans pour lequel la région dépasse le CSSS de plus de quatre points de pourcentage (13,3 % contre 9,2 %).

## Revenu médian

Le revenu médian correspond à la valeur qui partage la population en deux : la moitié de la population gagne moins que le revenu médian, l'autre moitié gagne plus.

En 2005, l'année considérée dans toutes les questions relatives au revenu du recensement 2006, le revenu médian avant impôt des personnes de 15 ans et plus dans le CSSS était de 24 786 \$, soit plus élevé que celui de l'ensemble de Montréal (22 212\$).

	Revenu médian avant impôt (\$)	Valeurs minimales et maximales du revenu médian avant impôt : \$ (secteur)
Dorval	28 007	n/d* n/d
CLSC de Dorval-Lachine**	25 834	Min. : 17 363 (Duff Court) Max. :30 609 (Lachine-Ouest)
LaSalle	23 909	Min. : 16 787 (LaSalle Heights)

**Les données pour Dorval ne sont disponibles à une échelle géographique plus fine compte tenu que la ville n'a pas de voisinage.**

Ce tableau présente les revenus médians avant impôt. On peut y voir que l'écart entre les voisinages ayant les plus hauts et les plus bas revenus médians avant impôt est de 13 246 \$ dans le CLSC de Dorval-Lachine et de 9 898 \$ à LaSalle. L'écart total sur tout le territoire du CSSS est de 13 822 \$ entre le voisinage le plus faible (LaSalle Heights) et le plus élevé (Lachine-Ouest). Après impôt, les écarts entre les secteurs sont quelque peu réduits, en grande partie grâce aux transferts gouvernementaux qui touchent surtout les revenus les plus faibles et aussi parce que nous avons un système d'impôt progressif et que la population plus riche paie plus d'impôt. Le revenu médian après impôt du CSSS est donc de 22 706 \$ (contre 20 712 \$ pour Montréal). Le revenu médian après impôt le plus bas, dans LaSalle Heights, est de 16 301 \$ alors que le plus élevé, dans Lachine-Ouest, est de 27 334 \$. L'écart entre les extrêmes de revenus médians dans le CSSS passe ainsi de 13 822 \$ avant impôt, à 11 043 \$ après impôt.

Le revenu médian des familles (avant impôt) varie selon la structure familiale. Dans le CSSS, il passe de 63 051 \$ parmi les familles comptant un couple, à 50 359 \$ pour les familles monoparentales dont le parent est de sexe masculin, et à 36 384 \$ lorsque ce parent est de sexe féminin. L'écart de revenu entre les familles monoparentales gouvernées par le père ou par la mère est préoccupant puisque, on l'a vu plus tôt, dans 81 % des familles monoparentales le parent est de sexe féminin.

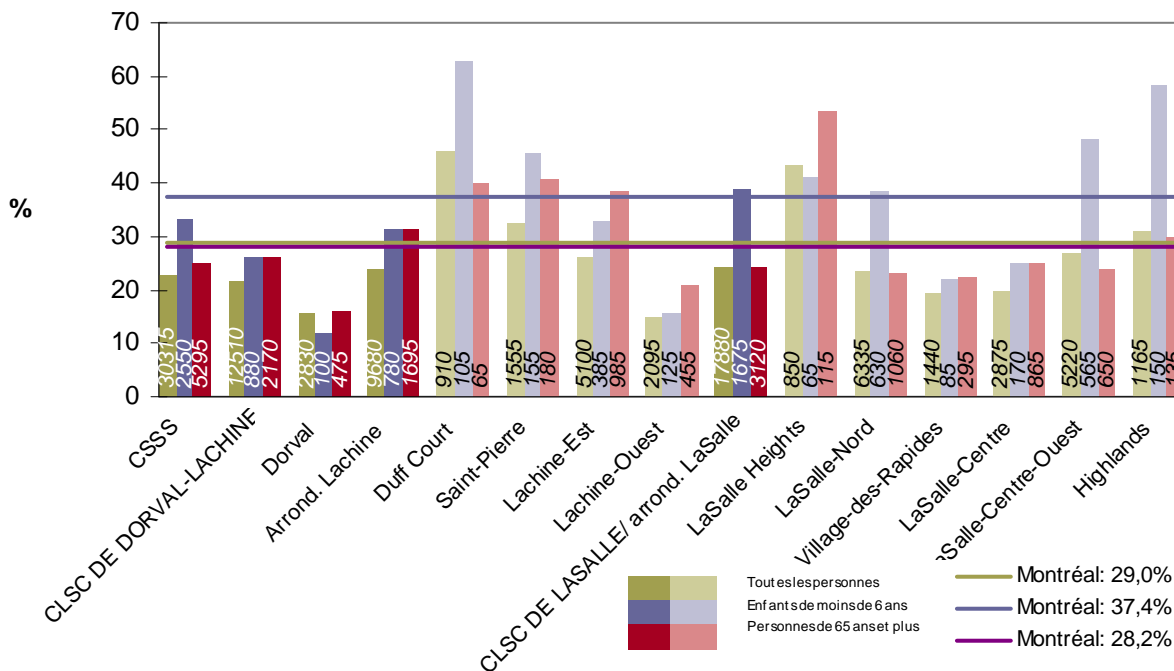
## Seuil de faible revenu

Le seuil de faible revenu (SFR) correspond au niveau de revenu selon lequel une famille ou une personne hors famille consacre 70 % ou plus de leur revenu avant impôt à la nourriture, au logement et l'habillement. Cette mesure tient compte de la taille de la famille et celle du secteur de résidence. Le SFR n'est pas une mesure de pauvreté, mais permet de repérer les personnes, dans les ménages privés, qui s'en tirent beaucoup moins bien que la moyenne sur le plan économique.

La proportion de personnes en ménages privés vivant sous le SFR n'a pas changé entre le recensement de 2001 et celui de 2006. À Montréal, 29 % des personnes vivent sous le SFR. On en retrouve proportionnellement moins dans le CSSS (23 %). La portion est également plus faible dans le CSSS qu'à Montréal lorsqu'on s'attarde aux enfants de moins de 6 ans (33 % contre 37 %) ou aux personnes de 65 ans et plus (25 % contre 28 %).

Notons toutefois une distribution très inégale du faible revenu à l'intérieur du territoire.

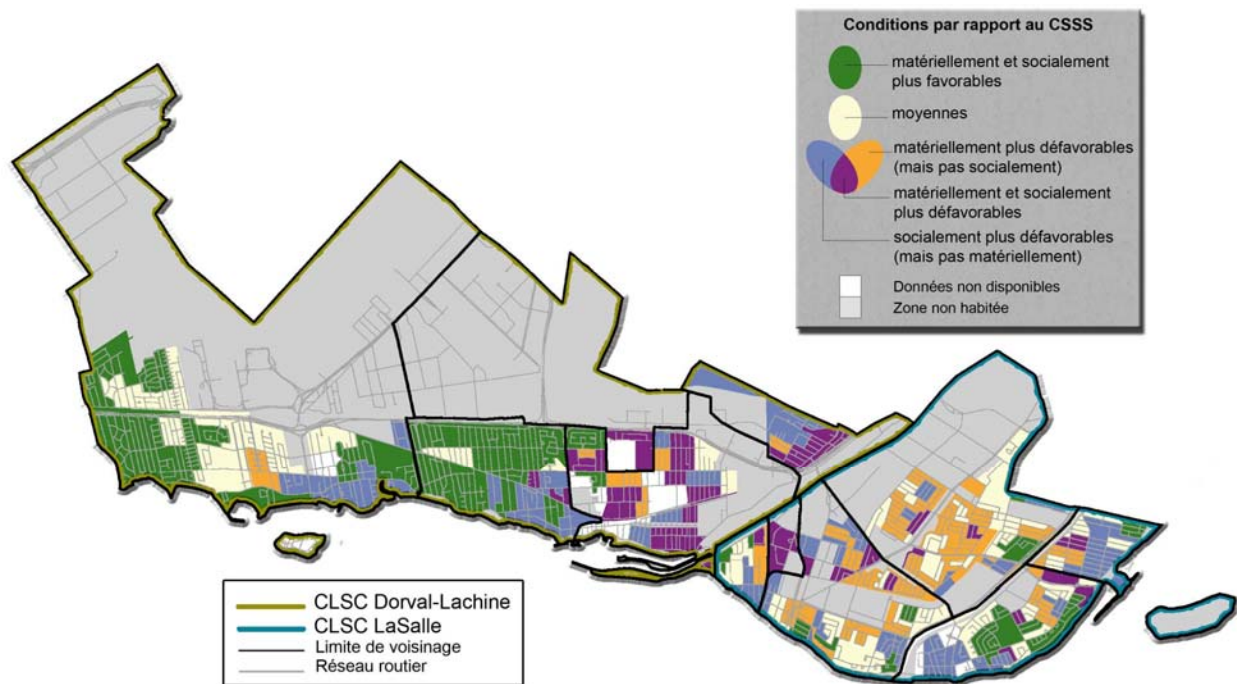
**Proportion et nombre de personnes vivant sous le seuil de faible revenu, 2006**



Lorsqu'on considère toutes les personnes dans les ménages privés, d'importants écarts se dessinent en ce qui a trait au faible revenu. La proportion de personnes dans cette situation passe du simple au triple entre Lachine-Ouest (15 %) et Duff Court (46 %).

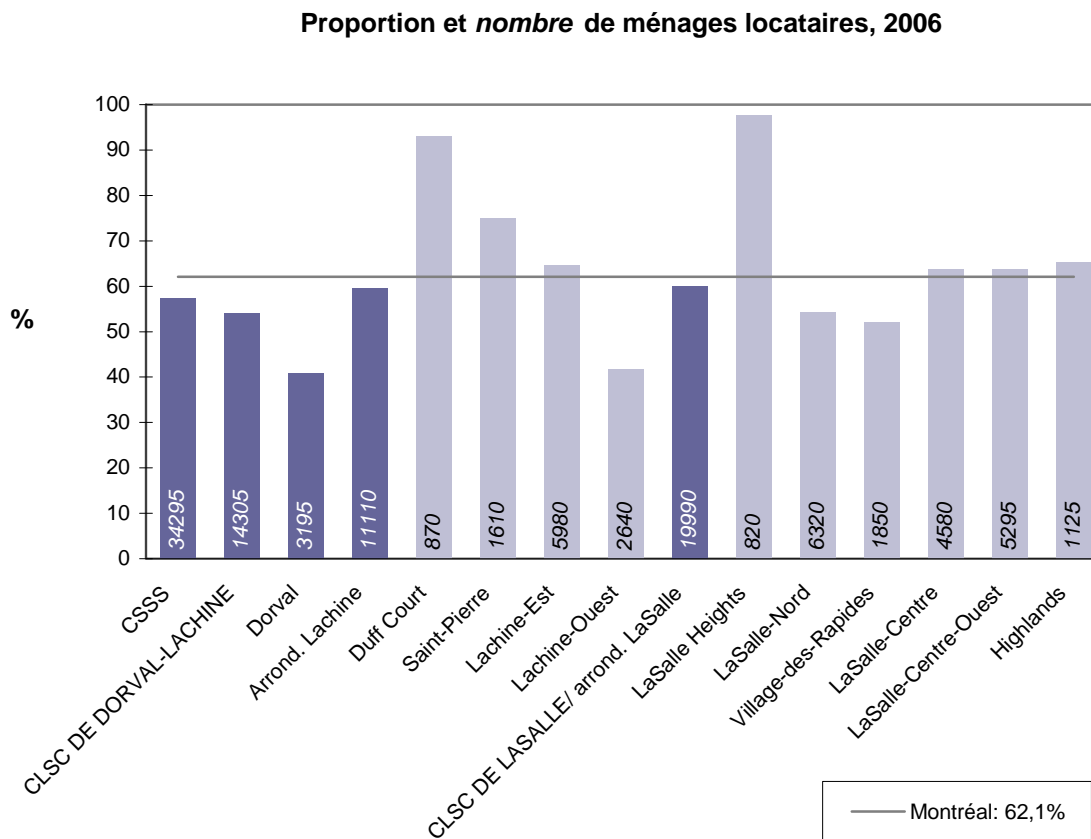
Bien que les proportions de faible revenu sont souvent corrélées lorsqu'on considère les enfants, les aînés et toutes les personnes. On remarque toutefois, dans certains secteurs, que la proportion d'enfants de 0 à 5 ans qui vivent dans un ménage se situant sous le SFR dépasse largement les deux autres catégories. C'est le cas notamment des quartiers de LaSalle-Nord, LaSalle-Centre-Ouest, Duff Court et Highlands. Sur ces deux derniers territoires, ce sont plus de la moitié des enfants de moins de 6 ans qui vivent dans un ménage se situant sous le seuil de faible revenu. Dans le cas de Duff Court (60%), il s'agit d'une proportion presque six fois plus élevée qu'à Dorval (11 %). En ce qui concerne les aînés, c'est à LaSalle Heights qu'ils sont proportionnellement les plus nombreux à vivre sous le SFR à 54 %. Un résultat qui tranche avec les 16 % enregistrés à Dorval.

## Défavorisation



LOGEMENT

Propriétaires et locataires



La proportion de locataires sur un territoire est un indicateur des avoirs (ou plutôt du manque d'avoirs) de la population qui l'habite. Sur le territoire du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle, 57 % des ménages sont locataires du logement qu'ils habitent, une proportion inférieure à celle que l'on observe sur l'ensemble du territoire montréalais (62 %). On trouve donc dans le CSSS une proportion plus élevée de propriétaires qu'ailleurs sur l'île.

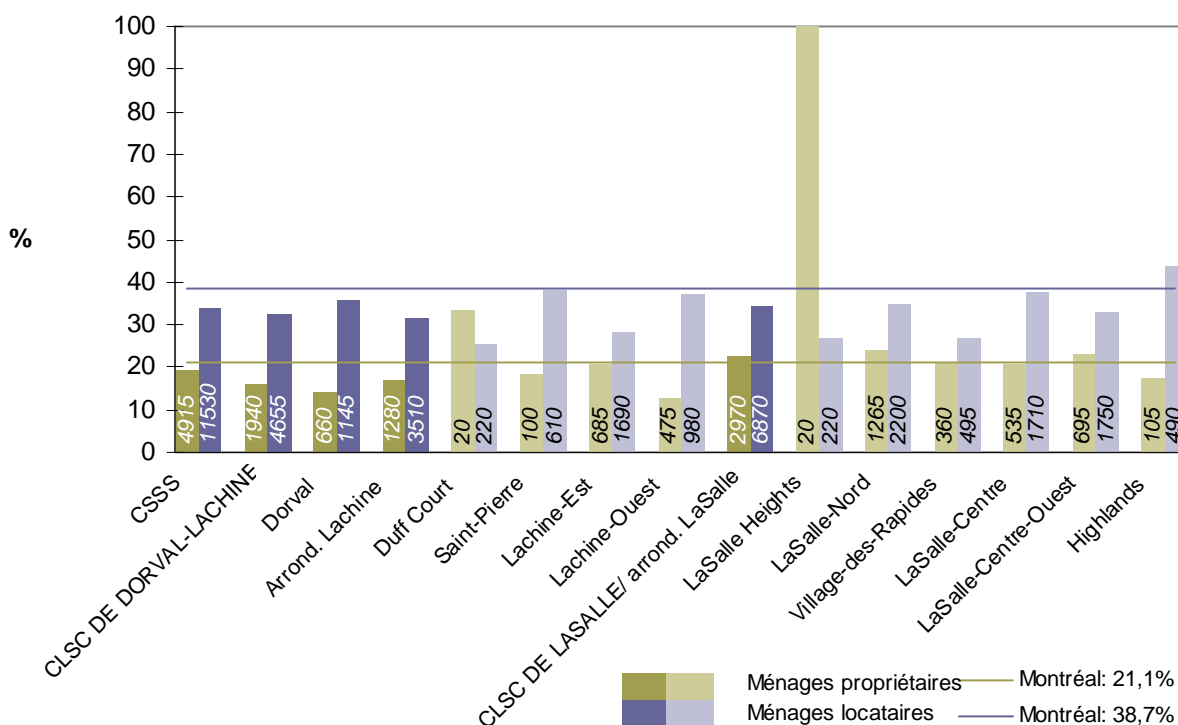
Des écarts énormes sont par contre perceptibles entre les différents secteurs du territoire. On trouve ainsi 41 % de locataires dans le secteur de Dorval, alors que la presque totalité des ménages résidant dans LaSalle Heights (98 %) est locataire. Au total, ce sont 34 295 ménages du CSSS qui sont locataires.

## Coût du logement

Le loyer moyen payé par les ménages locataires du CSSS en 2006 est de 645\$ par mois, un prix légèrement inférieur à la moyenne Montréalaise (662\$). Le loyer moyen comprend le prix du loyer, ainsi que les frais d'électricité, de chauffage et des services municipaux.

À l'image de la situation régionale, les loyers ont connu une augmentation marquée au cours des cinq dernières années : dans le secteur du CLSC de Dorval-Lachine, le loyer moyen est passé de 529 \$ en 2001 à 623 \$ en 2006, et les locataires du secteur LaSalle qui payaient en 2001 une moyenne de 581 \$ par mois pour se loger payent en 2006 en moyenne 661 \$.

**Proportion et *nombre* de ménages consacrant 30% ou plus du revenu au logement, 2006**



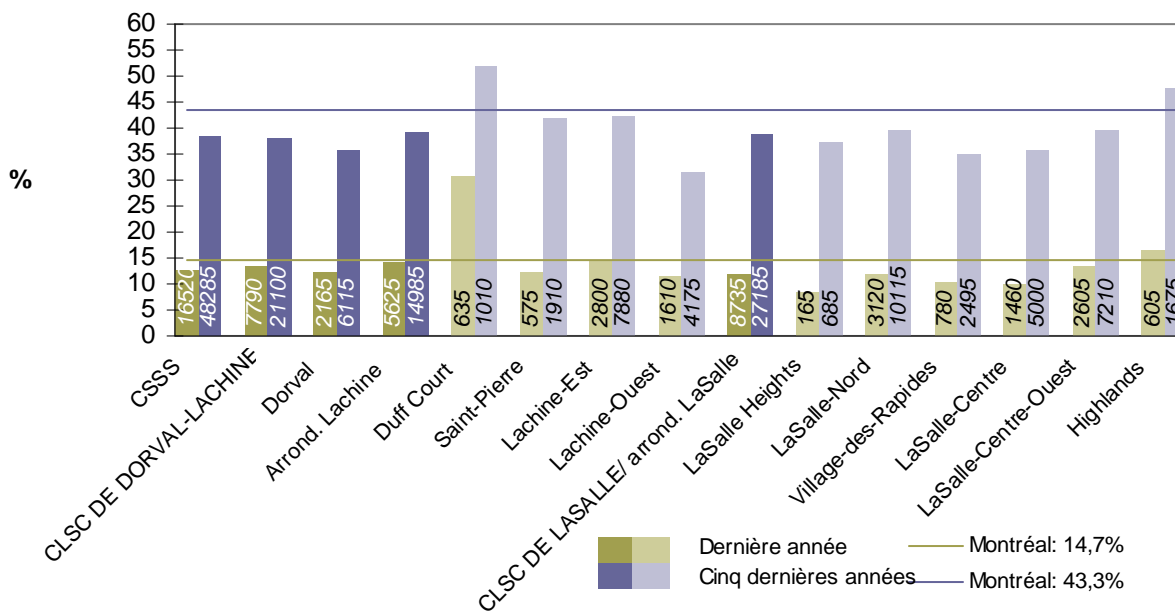
Au premier coup d'œil, on remarque que dans le quartier LaSalle Heights, la totalité des ménages propriétaires dépensent 30 % ou plus de leur revenu pour se loger. Par contre, notons qu'il ne s'agit que d'une vingtaine de ménages sur les 840 ménages en logements privés du secteur (nous avons constaté précédemment que la presque totalité des ménages de ce secteur est locataire).

Sur presque tous les territoires, la proportion de ménages locataires dépensant 30 % ou plus de leur revenu pour se loger, est plus importante que celle des ménages propriétaires. Deux exceptions : les secteurs de LaSalle Heights et de Duff Court sont deux quartiers où la proportion de locataires dépasse les 90 %.

## Mobilité résidentielle

La mobilité résidentielle est un indice de la stabilité de la population d'un territoire. Elle indique la proportion de la population ayant déménagé durant une période antérieure déterminée. Plus de mouvements peuvent effectuer le sentiment d'appartenance au territoire, situation qui rime souvent avec une incidence plus élevée des incivilités. Une mobilité résidentielle élevée peut aussi être l'indicateur d'une situation socioéconomique précaire.

**Pourcentage et *nombre* de personnes ayant déménagé au cours de la dernière année ou des cinq dernières années, 2006**



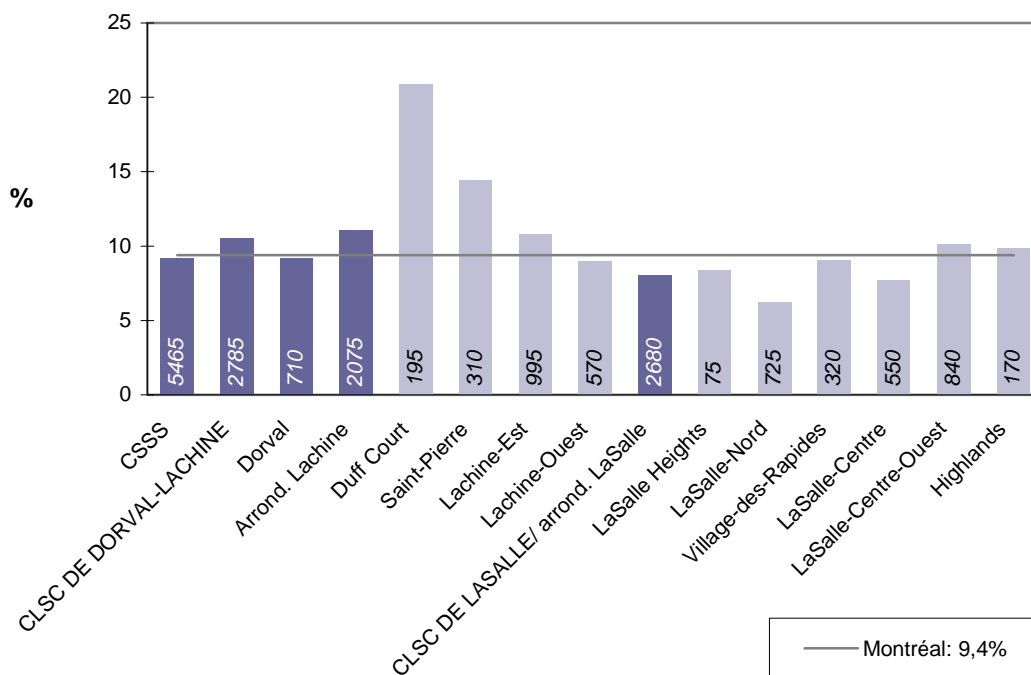
Règle générale, la population du CSSS est proportionnellement moins nombreuse à avoir déménagé que celle de Montréal, que ce soit dans la dernière année (13 % dans le CSSS contre 15 % à Montréal) ou dans les cinq dernières années (38 % dans le CSSS contre 43 % à Montréal).

À une échelle géographique plus fine, toutefois, on remarque une variabilité importante dans la mobilité de la population de différents secteurs. En 2006, près du tiers (31 %) de la population de Duff Court avait déménagé durant la dernière année, et plus de la moitié (52 %) l'avait fait au cours des cinq dernières années. Il est cependant impossible avec les données du recensement de déterminer si ces personnes ont déménagé à l'intérieur du même quartier ou si elles arrivaient d'ailleurs. Le voisinage Highlands a également des hauts niveaux de mobilité résidentielle, tant sur un an que sur cinq ans.

Parmi les niveaux de mobilité les plus bas, notons le territoire de LaSalle Heights qui présente la proportion la plus basse (8 %) de personnes ayant déménagé dans la dernière année. Sur cinq ans, c'est le territoire de Lachine-Ouest qui présente la plus grande stabilité résidentielle, avec seulement 32 % de sa population qui a déménagé durant cette période.

## Conditions des logements

Proportion et *nombre* de logements nécessitant des réparations majeures, 2006



En moyenne, le CSSS et le reste de Montréal se trouvent sensiblement au même niveau en ce qui concerne la proportion de logements nécessitant ce type de réparations. Par contre, la distribution à l'intérieur du territoire du CSSS est très inégale.

On remarque tout de suite que les proportions les plus élevées se trouvent dans le secteur du CLSC de Dorval-Lachine, en particulier dans le territoire correspondant à l'arrondissement de Lachine. Alors que la proportion dans le CSSS est de 9 %, le secteur Saint-Pierre atteint 14 % et celui de Duff Court, 21 %. Dans ce dernier cas, c'est donc un logement sur cinq qui nécessite des réparations majeures.

Par ailleurs, sur tout le territoire du CSSS, 38 % des logements nécessitant de telles réparations se retrouvent dans l'arrondissement de Lachine, alors que ce secteur ne contient que 31 % de tous les logements privés du territoire. Les territoires proportionnellement les moins aux prises avec ces problèmes, sont ceux de LaSalle-Nord (6 %) et LaSalle-Centre (8 %).

### Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS

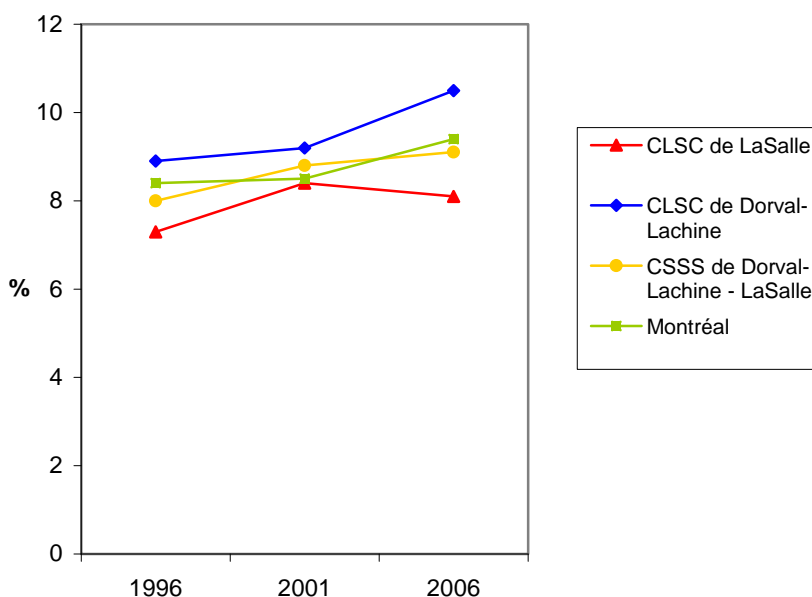
- Notons que le territoire compte une part importante d'immigrants. De ce groupe, certains peuvent trouver leur logement adéquat comparativement à ce qu'ils avaient dans leur pays d'origine.
- Hypothèse : loyer moins cher à Lachine, car ils sont en moins bon état.

## État des logements en évolution

Selon la définition du recensement, on dit que le logement nécessite des réparations majeures lorsque la plomberie ou l'installation électrique est défectueuse, que la charpente des murs, des planchers ou des plafonds doit être réparée, ou dans le cas d'autres problèmes de cet ordre.

À Montréal, la proportion de logements nécessitant des réparations majeures a augmenté depuis dix ans, passant de 8,4 % en 1996 à 9,4 % en 2006. Cette hausse s'est toutefois produite en très grande partie entre 2001 et 2006.

**Évolution de la proportion de logements nécessitant des réparations majeures depuis 1996**



À l'échelle du CSSS, une hausse plus légère a été enregistrée durant cette période, et le bond important qu'a connu la région montréalaise ces cinq dernières années ne s'y reflète pas. Par contre, suite à l'analyse indépendante des deux secteurs de CLSC qui le composent, des tendances tout à fait différentes se dégagent.

Le secteur de LaSalle, avec une proportion de 7,3 % de son parc de logements nécessitant des réparations majeures en 1996, a connu un bond significatif jusqu'à 8,4 % en 2001. Puis, cette proportion est redescendue à 8,1 % en 2006. La proportion des logements nécessitant des réparations majeures dans le secteur de LaSalle a constamment été sous la moyenne de la région de Montréal.

Dans le secteur de Dorval-Lachine, c'est plutôt l'inverse qui s'est produit. À l'image de la situation globale sur l'île, la proportion de logements nécessitant des réparations majeures a augmenté plus lentement entre 1996 et 2001, puis a fait un bond important, atteignant près de 11 % en 2006. Durant toute la période, la proportion de Dorval-Lachine demeure supérieure à la moyenne montréalaise et à celle du CSSS.

## **L'office municipal d'habitation de Montréal**

L'office municipal d'habitation de Montréal (OMHM) est un organisme à but non lucratif regroupant les 15 anciens offices municipaux d'habitation de l'île de Montréal. Ses activités ont débuté officiellement le 1<sup>er</sup> janvier 2002.

L'OMHM a pour mission d'améliorer les conditions de vie des personnes et des familles à faible revenu ou à revenu modéré en leur procurant des logements subventionnés de qualité et en favorisant leur pouvoir d'influence et d'action dans leur milieu.

Le mandat de l'OMHM consiste à gérer et administrer des programmes d'habitation sur l'île de Montréal et de mettre en œuvre des activités à caractère social et communautaire favorisant le mieux-être de ses locataires. Ces programmes sont destinés à des personnes ou des familles à faible revenu ou à revenu modéré de la communauté métropolitaine de Montréal (CMM). Pour réaliser son mandat, l'OMHM gère un parc de logements à loyer modique de même qu'un parc de logements abordables. De plus, il retient des logements sur le marché privé dans le cadre de différents programmes de supplément au loyer.

Voici le portrait du CSSS dans l'offre de logements à prix modique ainsi que les demandes actives. Les données sont en date de décembre 2008. Étant donné que l'OMHM est issu du regroupement des 15 anciens offices municipaux d'habitation de Montréal depuis janvier 2002, nous n'avons pas pu obtenir les données pour 2001. En plus, nous n'avons pas de comparatif avec l'ensemble de la région montréalaise.

Les informations dans les prochains tableaux sont classées par territoires municipaux. Il est à noter qu'annuellement pour les territoires de Lachine et LaSalle, il y a environ 30 logements qui deviennent disponibles pour les personnes en attente. De plus, lorsqu'une famille a été évaluée pour des 3 chambres à coucher (cc) elle ne peut avoir accès à des deux chambres à coucher. Le temps d'attente est souvent plus long pour les familles avec enfants, car il y a moins de disponibilité que pour les couples ou les personnes seules.

*Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2006*

Lachine	Demandes en attente	Offre de l'OMHM	Supplément au loyer	Offre total de l'OMHM
<b>Famille</b>				
1 cc	277	113	13	126
2 cc	145	121	13	134
3 cc	52	132	6	138
4 cc	29	12	-	12
<b>Sous-total :</b>	<b>503</b>	<b>378</b>	<b>32</b>	<b>410</b>
<b>Pensionné</b>				
1 cc	179	253	-	253
2 cc	13	22	-	22
<b>Sous-Total :</b>	<b>192</b>	<b>275</b>	<b>-</b>	<b>275</b>
<b>Adapté</b>				
1 cc	7	2	-	2
2 cc	2	10	-	10
3 cc	1	1	-	1
<b>Sous-total :</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>13</b>
<b>Total</b>	<b>705</b>	<b>666</b>	<b>32</b>	<b>698</b>

LaSalle	Demandes en attente	Offre de l'OMHM	Supplément au loyer	Offre total de l'OMHM
<b>Famille</b>				
1 cc	510	22	43	65
2 cc	392	36	33	69
3 cc	299	18	29	47
4 cc	180	4	3	7
<b>Sous-total :</b>	<b>1381</b>	<b>80</b>	<b>108</b>	<b>188</b>
<b>Pensionné</b>				
1 cc	300	261	-	261
2 cc	10	20	-	20
<b>Sous-Total :</b>	<b>310</b>	<b>281</b>	<b>-</b>	<b>281</b>
<b>Adapté</b>				
1 cc	6	1	-	1
2 cc	3	8	-	8
<b>Sous-total :</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>-</b>	<b>9</b>
<b>Total :</b>	<b>1700</b>	<b>370</b>	<b>108</b>	<b>478</b>

## Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2006

Dorval	Demandes en attente	Offre de l'OMHM	Supplément au loyer	Offre total de l'OMHM
<b>Famille</b>				
1 cc	-	-	-	-
2 cc	-	-	-	-
3 cc	-	-	-	-
4 cc	-	-	-	-
<b>Sous-total :</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Pensionné</b>				
1 cc	51	21	-	21
2 cc	7	3	-	3
<b>Sous-Total :</b>	<b>58</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>24</b>
<b>Adapté</b>				
1 cc	-	-	-	-
2 cc	-	-	-	-
<b>Sous-total :</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Total :</b>	<b>58</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>24</b>

Nous observons pour le territoire de Lachine des grandes demandes même si l'arrondissement a le plus grand nombre de places disponibles. À LaSalle, nous constatons un écart important entre la demande et ce qui est disponible, mais c'est surtout dans la catégorie famille que la différence se fait sentir. À Dorval, le logement à prix modique est disponible seulement pour les personnes de 60 ans et plus.

### En bref : ville et arrondissements

	Dorval	Lachine	LaSalle
% locataires	40,9	59,5	60,1
Loyer moyen (\$)	714	597	661
% des ménages locataires consacrant 30% ou plus du revenu au loyer	35,8	31,6	34,4
% des ménages propriétaires consacrant 30% ou plus du revenu au loyer	14,3	16,9	22,4
% personnes ayant déménagé dans la dernière année	12,2	14,0	11,9
% de personnes ayant déménagé dans les 5 dernières années	35,6	39,1	38,7
% logements nécessitant des réparations majeures	9,1	11,1	8,1

## ENVIRONNEMENT PHYSIQUE

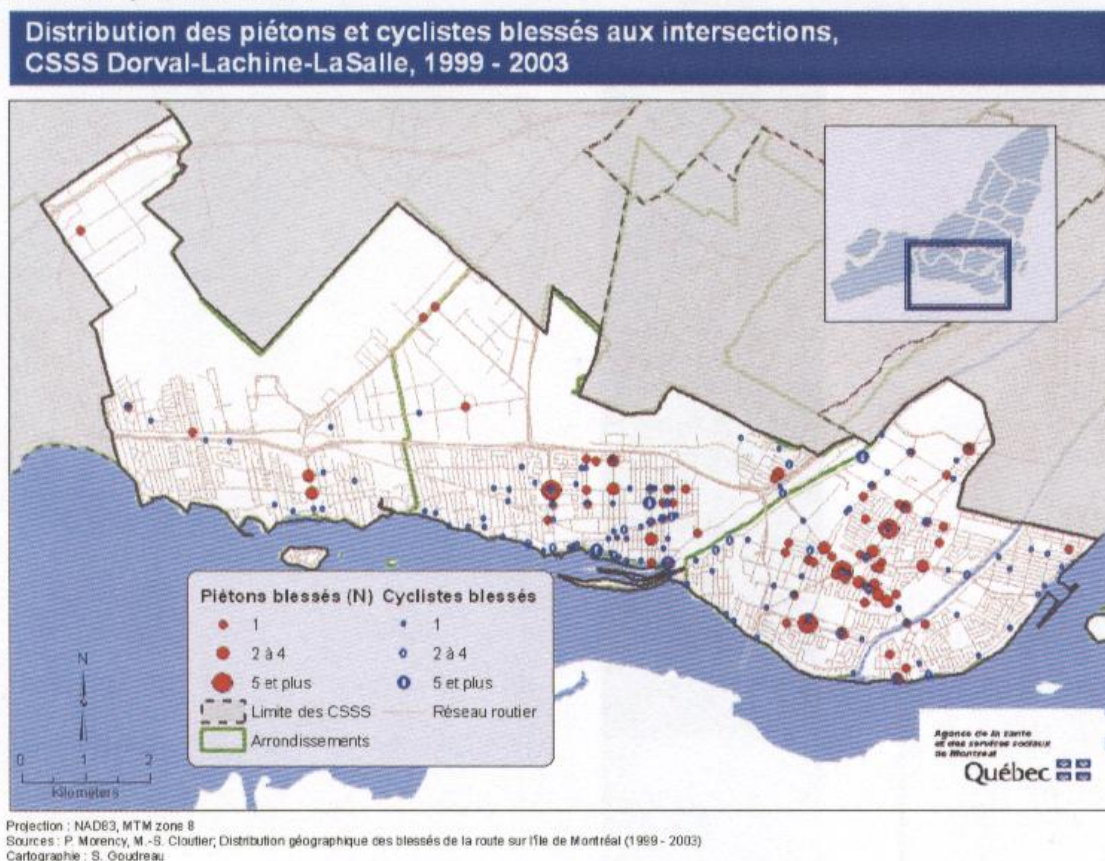
### Traumatismes routiers

Les blessés de la route ici font référence aux piétons, cyclistes, motocyclistes et occupants de véhicules à moteur impliqués dans une collision routière à une intersection sur l'île de Montréal et pour lesquels une intervention ambulancière a été effectuée entre 1999 et 2003.

La plupart des collisions surviennent dans les quartiers centraux de Montréal. Il est important de considérer la problématique et d'envisager des interventions à l'échelle régionale plutôt que de façon indépendante dans les réseaux locaux.

Le CSSS a été le lieu d'accident de 4 % des piétons, 7 % des cyclistes, 6 % des occupants de véhicules à moteur blessés à Montréal au cours de cette période. La carte suivante présente les piétons et cyclistes blessés.

piétons et cyclistes blessés.



Sur le territoire du CSSS, bien qu'on retrouve des blessés dans les trois arrondissements, l'ampleur du problème est plus importante à LaSalle qu'à Lachine ou à Dorval.

Il est important de remarquer que malgré la concentration plus grande d'accidents sur les grandes artères, on retrouve des piétons et des cyclistes blessés sur l'ensemble du territoire. Il s'agit donc d'un phénomène généralisé qui ne se limite pas à certaines intersections. Il faut également considérer que la densité de la circulation automobile varie d'un secteur à l'autre. Plus la circulation est importante, plus la possibilité d'accident est grande.

Parmi les cyclistes blessés, près du tiers (31 %) étaient âgés de moins de 20 ans. Dans l'arrondissement LaSalle, où l'on retrouve le plus grand nombre de collisions, cette proportion atteint 37 %. Le pourcentage de jeunes de moins de 20 ans parmi les piétons blessés y est également plus élevé (33 %) que sur les deux autres territoires (29 % à Lachine et 12 % à Dorval). À LaSalle, donc, non seulement le nombre de piétons et de cyclistes blessés est plus important qu'ailleurs sur le territoire (il faut cependant considérer qu'un peu plus de la moitié de la population du CSSS habite à LaSalle), mais ils sont aussi plus souvent des jeunes.

### **Îlots de chaleur**

Les îlots de chaleur sont un phénomène typiquement urbain redevable en grande partie aux recouvrements asphaltés et aux matériaux des différentes infrastructures qui absorbent la chaleur et peuvent augmenter la température de l'air ambiant de certains secteurs jusqu'à, au moins, 5 degrés supérieurs de leur environnement immédiat et parfois plus. Ce phénomène peut avoir des conséquences néfastes pour la santé, passant de l'épuisement dû à la chaleur au décès par coup de chaleur. Parmi les personnes le plus à risque, notons les enfants, les aînés et les personnes aux prises avec certaines maladies chroniques. Les personnes vivant seules au centre-ville ou ayant des problèmes de santé mentale sont également plus vulnérables aux effets néfastes des îlots de chaleur.

La plupart des secteurs du CSSS ne posent pas de problèmes d'îlots de chaleur. On note, par contre, à quelques endroits des zones où le risque varie de modéré à élevé en période de chaleur accablante, notamment dans les quartiers de Lachine Est, LaSalle Centre-Ouest et LaSalle Nord, où les zones résidentielles peuvent atteindre des températures élevées posant des risques pour la santé. Qui plus est, on retrouve sur ces territoires plusieurs résidences privées pour personnes âgées et des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), exposant ainsi des groupes vulnérables à un environnement pouvant nuire à leur santé.

## **Herbe à poux**

Le pollen de l'herbe à poux est la cause de manifestations allergiques chez une proportion importante de la population. La plante est surtout répandue sur des sols défavorables à l'implantation d'autres plantes, et représente donc un phénomène particulier dans les zones urbaines.

Dans le CSSS, 18 % des enfants de 6 mois à 12 ans présentent des manifestations allergiques à l'herbe à poux<sup>2</sup>, une proportion similaire à celle de la région de Montréal. Le pourcentage varie de 18 % dans le secteur du CLSC de Dorval-Lachine à 19 % dans celui de LaSalle.

L'indice moyen d'herbe à poux, qui reflète le nombre, la longueur et l'intensité des colonies d'herbe à poux sur le territoire, est parmi le plus élevé du territoire montréalais, occupant le troisième rang sur les 12 CSSS après le CSSS de l'Ouest-de-l'Île et celui de la Pointe-de-l'Île.

---

<sup>2</sup> Les manifestations allergiques se définissent par des symptômes de rhinite allergique pendant les 12 derniers mois, plus importantes en août et en septembre, ou un diagnostic de rhinite allergique par un médecin, ou l'utilisation de médicaments de type Claritin, ou allergie au pollen, ou toux sèche nocturne ou sibilances (respiration sifflante) au cours des 12 derniers mois, plus importantes en août et en septembre.



## INDICATEURS GÉNÉRAUX DE SANTÉ

### Espérance de vie

La tendance est à la hausse pour l'espérance de vie au Québec, à l'image de l'ensemble des pays industrialisés. Le CSSS s'inscrit dans cette tendance, avec une espérance de vie à la naissance qui a augmenté, entre 1991-1995 et 2001-2005 de 2,4 années pour les hommes, et de 0,6 année pour les femmes. Cette hausse est tout de même moins marquée que pour toute la région montréalaise, où elle a été de 3,5 années pour les hommes et 1,5 année pour les femmes durant la même période.

L'espérance de vie en bonne santé réfère au nombre d'années où une personne peut s'attendre à vivre sans incapacité (difficultés rencontrées dans les activités de la vie quotidienne, ou encore réduction des activités pouvant être faites à la maison, au travail ou à l'école).

	Espérance de vie à la naissance, 2001-2005 (années)		Espérance de vie sans incapacité, 2001 (années)	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
CLSC de Dorval-Lachine	75,3	80,7	64,2	65,6
CLSC de LaSalle	77,1	82,6	65,5	67,6
<b>CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle</b>	<b>76,3</b>	<b>81,7</b>	<b>64,9</b>	<b>66,7</b>
Montréal	77,4	82,5	65,5	67,3

Tant pour les hommes que pour les femmes, avec ou sans incapacités, le CSSS se situe toujours sous la moyenne régionale. En comparant les deux secteurs de CLSC qui le composent, on s'aperçoit que le CLSC de Dorval-Lachine, dans toutes les catégories, enregistre une espérance de vie plus faible que le CLSC de LaSalle. L'écart entre ces deux secteurs, bien que plus faible que celui qu'on peut retrouver entre différents CSSS sur l'Île, atteint tout de même près de deux années dans presque toutes les catégories. C'est donc dire que la population du CLSC de Dorval-Lachine peut s'attendre à vivre environ deux années de moins que celle du CLSC de LaSalle.

## Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2006

---

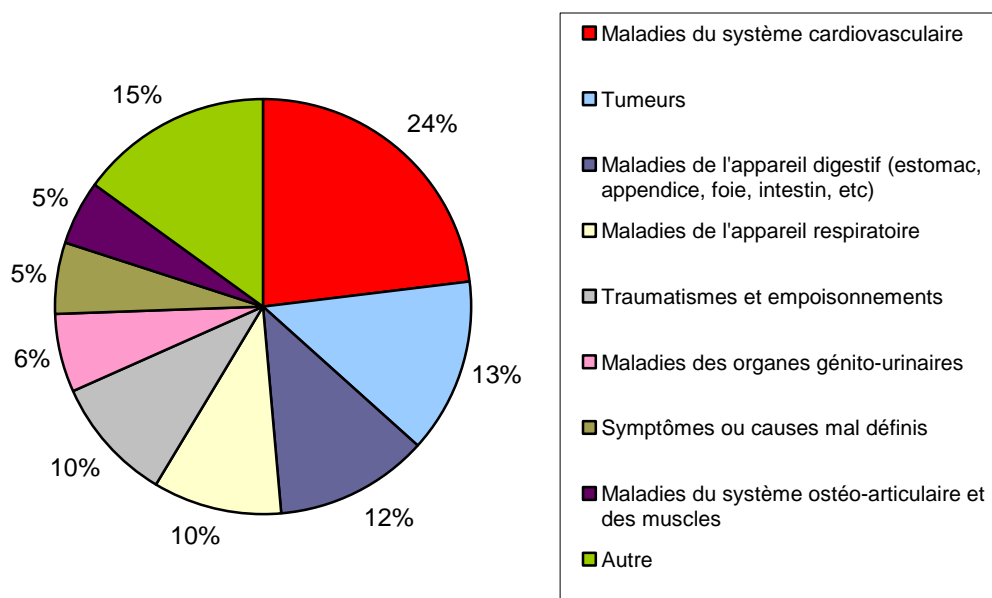
L'espérance de vie à 65 ans, c'est-à-dire le nombre d'années de vie restantes chez les personnes qui atteignent cet âge, a également augmenté au cours de la dernière décennie, une hausse encore une fois plus marquée chez les hommes que chez les femmes. Les mêmes tendances que pour l'espérance de vie à la naissance se dégagent lorsqu'on compare les différents territoires sur le plan de l'espérance de vie à 65 ans.

	Espérance de vie à 65 ans, 2001-2005 (années)	
	Hommes	Femmes
CLSC de Dorval-Lachine	16,0	19,5
CLSC de LaSalle	16,9	20,7
<b>CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle</b>	<b>16,6</b>	<b>20,1</b>
Montréal	17,2	20,9

## Hospitalisations

La répartition des causes d'hospitalisation dans le CSSS est équivalente dans les deux secteurs de CLSC qui le composent.

**Répartition des causes d'hospitalisation dans le CSSS,  
2001-2005**



Près du quart des hospitalisations, tous âges confondus, sont dues à des maladies du système cardiovasculaire, une proportion légèrement supérieure à celle observée à l'échelle de la région montréalaise (21 %). La distribution des autres causes dans le CSSS est assez similaire à celle de la région. À l'intérieur du CSSS, on note également peu de variation entre les deux secteurs de CLSC. Les tumeurs et les maladies de l'appareil digestif suivent en deuxième et troisième position, puis on trouve les maladies de l'appareil respiratoire et les traumatismes et empoisonnements, ces deux derniers groupes étant chacun responsable d'une hospitalisation sur dix.

Groupe d'âge	Cause principale d'hospitalisation (% des hospitalisations)
0-4 ans	Maladies de l'appareil respiratoire (33%)
5-14 ans	Traumatismes et empoisonnements (20%)
15-24 ans	Maladies de l'appareil digestif (23%)
25-44 ans	Maladies de l'appareil digestif (19%)
45-64 ans	Maladies du système cardiovasculaire (25%)
65-74 ans	Maladies du système cardiovasculaire (30%)
75 ans et plus	Maladies du système cardiovasculaire (30%)

En reflet à l'état de santé changeant, les causes d'hospitalisation varient en fonction du groupe d'âge. Les maladies du système cardiovasculaire sont un fardeau plus important pour les groupes les plus âgés (45 ans et plus), alors que les adultes et jeunes adultes sont plus souvent hospitalisés pour des troubles de l'appareil digestif. Chez les enfants, les causes les plus fréquentes sont les maladies de l'appareil respiratoire, responsables du tiers des hospitalisations chez les tout-petits de 0-4 ans, et les traumatismes et empoisonnements, qui sont la cause d'une hospitalisation sur cinq chez les 5-14 ans.

#### **Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS du milieu**

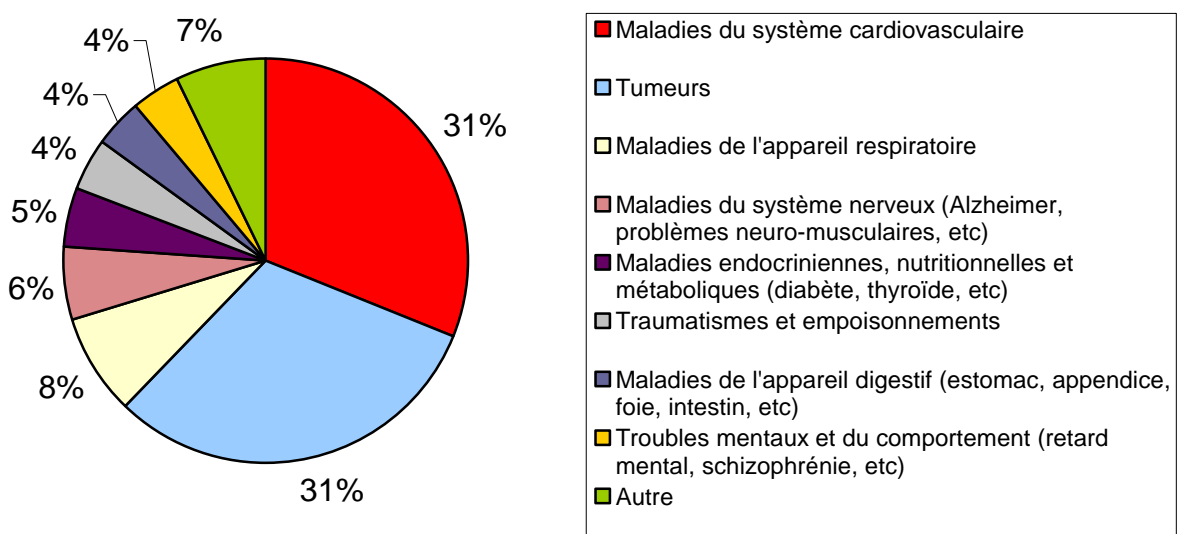
- Un des constats des intervenants du CSSS est que le fait que nous avons un suivi systématique pour la clientèle ayant une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Nous retrouvons moins d'hospitalisation pour ce motif. Ce constat soulève des questions à l'effet qu'il pourrait avoir des équipes dédiées à des problèmes de santé spécifiques afin d'éviter l'hospitalisation. (exemple : diabète, maladies du système cardiovasculaire).

## Décès

Le taux de mortalité annuel moyen<sup>3</sup> dans le CSSS, pour la période 2001-2005, est de 76 pour 10 000, une valeur un peu plus élevée que la moyenne montréalaise (70 pour 10 000). Le taux passe de 69 pour 10 000 dans le secteur de LaSalle, à 83 pour 10 000 dans le secteur de Dorval-Lachine.

La répartition des décès selon la cause dans le CSSS ne diffère pas des données montréalaises, et est semblable entre les deux secteurs de CLSC qui composent le CSSS. Une plus grande part des décès est toutefois attribuable aux tumeurs dans le secteur du CLSC de LaSalle (33 %) que dans celui de Dorval-Lachine (29 %).

Répartition des décès selon la cause dans le CSSS, 2001-2005



Ensemble, les maladies du système cardiovasculaire et les tumeurs sont responsables à parts égales de près des deux tiers des décès par la population du CSSS. En nombre, cela représente 3 906 décès sur une période de cinq ans, une moyenne de près de 800 décès annuellement pour ces deux causes.

<sup>3</sup> Les taux de mortalité sont ajustés en fonction de la structure d'âge de la population du Québec en 2001.

**Cause principale de décès selon le groupe d'âge dans le CSSS, 2001-2005**

Groupe d'âge	Cause principale de décès (% des décès)
0-4 ans	Affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (56%)
5-14 ans	Traumatismes et empoisonnements (44%*)
15-24 ans	Traumatismes et empoisonnements (54%)
25-44 ans	Traumatismes et empoisonnements (34%)
45-64 ans	Tumeurs (48%)
65-74 ans	Tumeurs (44%)
75 ans et plus	Maladies du système cardiovasculaire (35%)

\* On ne compte que 9 décès pour cette classe d'âge entre 2001 et 2005.

Encore une fois, selon le groupe d'âge, les principales causes de décès ne sont pas les mêmes. On voit que les tumeurs et les maladies du système cardiovasculaire sont les principales causes de décès parmi les personnes de 45 ans et plus. Cette situation n'est pas étrangère à ce qu'on observe dans l'ensemble de la région et même dans tout le Québec. Les données provinciales montrent que les taux de mortalité pour la population générale sont de loin les plus élevés et sensiblement les mêmes pour ces deux causes.

Chez les plus jeunes, à l'exception des tout-petits, les traumatismes et empoisonnements arrivent en tête, causant plus de la moitié des décès parmi les 15-24 ans et plus du tiers chez les 5-14 ans et les 25-44 ans.

## SERVICES DE SANTÉ

### Pratiques cliniques préventives

La prévention joue un rôle de premier plan en santé publique. Il importe donc de bien comprendre et d'évaluer dans quelle mesure le système de santé contribue à cette fonction. À l'exception du taux de participation au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), dont les données ont été compilées au 30 juin 2008, l'information sur les pratiques cliniques préventives provient de l'Enquête de santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) en 2005.

	CSSS
Taux de participation au Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) au cours des deux dernières années (femmes de 50 à 69 ans)	47 %
Mammographie au cours des deux dernières années (femmes de 35 ans et plus)	43 %
Test PAP au cours des trois dernières années (femmes de 18 à 69 ans)	74 %
Vaccination antigrippale dans la dernière année (60 ans et plus)	51 %

Près de la moitié (47 %) des femmes du CSSS ciblées par le PQDCS (50 à 69 ans) ont effectivement participé au programme au cours des deux dernières années. Cette proportion est plus élevée que pour l'ensemble de Montréal (43 %). En considérant séparément les deux secteurs de CLSC, on s'aperçoit toutefois que c'est seulement dans le secteur de LaSalle que la proportion est effectivement supérieure à la moyenne régionale, avec 49 % de participation, alors que sur le territoire de Dorval-Lachine, la proportion est comparable à celle de Montréal.

Les femmes qui ne participent pas au PQDCS peuvent tout de même avoir reçu une mammographie, dans un contexte de dépistage ou de diagnostic. On peut donc évaluer la proportion des femmes qui ont reçu ce service, que ce soit ou non dans le cadre du programme, sans se limiter aux femmes se situant dans la classe d'âge définie pour le PQDCS. En 2005, 43 % des femmes de 35 ans et plus ont déclaré avoir passé une mammographie au cours des deux années précédant l'enquête.

Le test PAP est utilisé pour déceler les cellules anormales dans le col de l'utérus, en prévention du cancer du col. En 2005, près des trois quarts des femmes de 18 à 69 ans ont affirmé avoir bénéficié de cette pratique au cours d'une période de trois ans, un résultat similaire à celui de la région.

Les personnes de 60 ans et plus sont particulièrement à risque de développer des complications suite à une infection par le virus de l'influenza. On recommande donc de recevoir annuellement le vaccin antigrippal à partir de cet âge. La moitié des aînés du CSSS ont affirmé avoir reçu le vaccin dans la dernière année, une donnée comparable à celle de Montréal.

### Organisation des services

L'organisation des services de santé sur un territoire joue un rôle important sur la santé des individus qui y vivent.

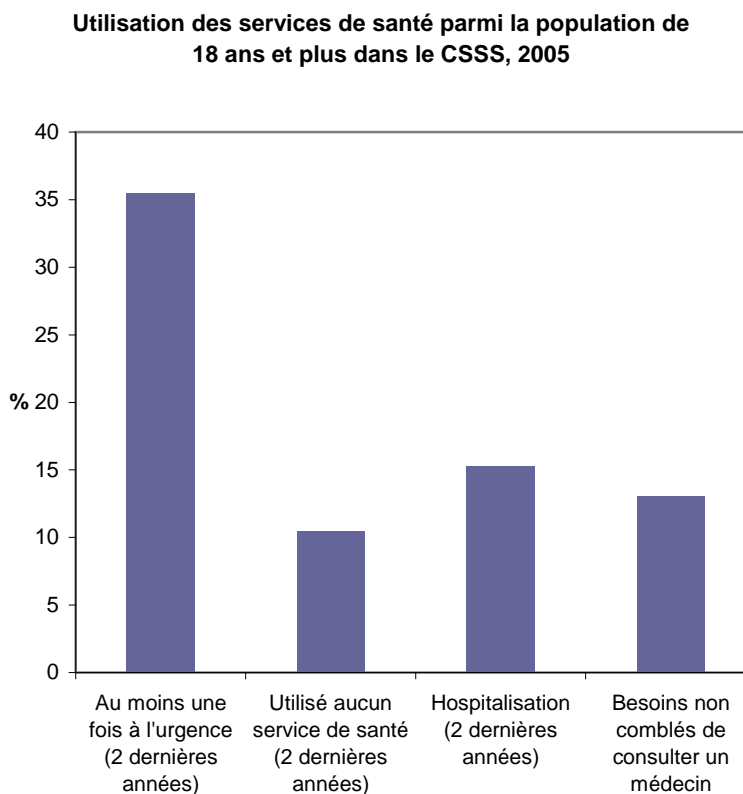
	CSSS	Montréal
Nombre de médecins omnipraticiens équivalent temps plein (2005)	52 pour 100 000 habitants	89 pour 100 000 habitants
Taux d'hospitalisations évitables (1999-2003)	46 pour 10 000 personnes	49 pour 10 000 personnes
Adultes (18 ans et plus) ayant un médecin de famille (2005)	69 %	64 %

Par rapport à l'ensemble de Montréal, le CSSS compte moins de médecins, équivalent temps plein (ETP), par 100 000 habitants. Il importe tout de même de tenir compte du fait que les ressources médicales peuvent être utilisées par des résidents d'autres territoires, ou, à l'inverse, que les personnes qui habitent le CSSS peuvent aller se procurer des services ailleurs. Tout de même, parmi tous les CSSS de l'île de Montréal, celui de Dorval-Lachine-LaSalle se classe au dernier rang avec le taux de plus faible de la région.

Les hospitalisations évitables correspondent aux hospitalisations pour des conditions médicales pouvant normalement être traitées dans un contexte de soins de première ligne. Le taux d'hospitalisations évitables dans le CSSS est plus faible de façon significative que le taux montréalais. En y regardant de plus près, on s'aperçoit que c'est le taux du CLSC de Dorval-Lachine qui fait pencher la balance, celui du secteur de LaSalle étant similaire à celui de la région. Entre les taux des deux secteurs, l'écart dépasse les 10 pour 10 000 (40 pour Dorval-Lachine et 52 pour LaSalle).

La proportion de personnes ayant un médecin de famille est de 69 % dans le CSSS. Si, à première vue, ce résultat semble supérieur à celui de la région, la différence n'est toutefois pas statistiquement significative. Le CSSS se situe donc dans la moyenne régionale sur ce plan.

## Utilisation des services



L'utilisation des services de santé par les résidents adultes du CSSS est similaire à celle de l'ensemble des Montréalais de 18 ans et plus. En 2005, un peu plus du tiers (36 %) de la population du CSSS avait fréquenté l'urgence au moins une fois au cours des deux dernières années. Durant la même période, 15 % avait été hospitalisé et 11 % n'a eu recours à aucun service de santé. Un peu plus d'une personne sur dix (13 %) a déclaré avoir ressenti le besoin de consulter un médecin sans en avoir vu un.

## Usagers inscrits comme vulnérables à la RAMQ

Les médecins peuvent inscrire leurs patients comme « vulnérables » à la RAMQ. Pour être considéré comme tel, un usager doit soit être âgé de 70 ans ou plus, soit présenter l'une ou plusieurs des conditions suivantes : psychose, maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), maladie cardiaque artériosclérotique (MCAS), cancer, diabète avec atteinte d'organe cible, toxicomanie, VIH/SIDA, maladie dégénérative du système nerveux central.

Selon ces critères, dans le CSSS, près d'une personne sur cinq (19 %) est considérée comme vulnérable, une donnée qui se compare à la situation montréalaise.

## **LES CYCLES DE VIE**

Les prochaines parties se divisent selon les quatre grandes catégories d'âge que nous traversons dans notre vie d'où l'appellation cycles de vie. Premièrement, les tout-petits qui regroupent les moins de 5 ans, ensuite les jeunes qui se situent principalement de 6 à 17 ans, mais parfois certains indicateurs vont jusqu'à 25 ans. Nous explorons l'âge adulte qui va de 25 à 64 ans et finalement les aînés de 65 ans et plus.

Dans cette partie, vous retrouverez de l'information sur la santé globale des cycles de vie. Il y a donc peu de données par voisinage.

## **ENFANCE**

---

### **Population petite enfance dans le CSSS**

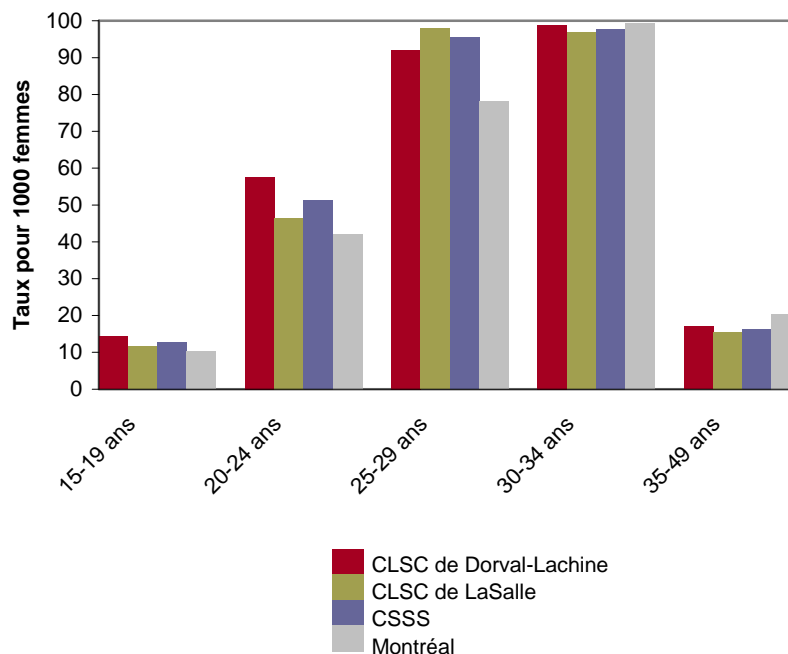
On compte 7 765 enfants âgés de 0 à 5 ans sur le territoire du CSSS, soit 6 % de la population totale. Le secteur du CLSC de Dorval-Lachine en compte 3 440, et on en retrouve 4 325 à LaSalle.

Rappelons-nous que le territoire du CSSS a connu une baisse de 1,3% des enfants de moins de 5 ans, à l'exception de l'arrondissement Lachine qui a connu une hausse importante de 7,3 % pour ce même groupe d'âge.

### **Naissances**

Entre 2003 et 2005, le CSSS enregistrait en moyenne 1395 naissances annuellement. On note depuis quelques années une augmentation du nombre annuel de naissances, lequel s'élevait à 1 585 pour l'année financière 2007-2008. Cette augmentation est observable à l'échelle régionale également. Dans les avis de naissance reçus en 2008-2009, le CSSS a accueilli 1 529 nouveaux bébés. L'augmentation des dernières années s'est maintenue. L'âge moyen des mères pour la période 2003-2005 était de 29,5 ans, une valeur qui approche celle de la région montréalaise (30,1). Notons que le taux de fécondité dans le CSSS (c'est-à-dire le rapport entre le nombre de naissances vivantes et le nombre de femmes âgées de 15 à 49 ans) est en diminution depuis 2000-2002 pour les 15 à 24 ans, alors qu'à partir de 25 ans, il augmente. Pour Montréal, cette augmentation du taux de fécondité se remarque surtout chez les femmes de 30 à 49 ans.

Taux de fécondité selon l'âge de la mère, 2003-2005



Le taux de fécondité pour les 25-29 ans dans le CSSS est plus élevé qu'à Montréal. C'est également le cas pour les 15-19 ans et les 20-24 ans, bien qu'une diminution ait été enregistrée pour ces groupes d'âge depuis la période 2000-2002. Avant 30 ans, les femmes du CSSS sont donc proportionnellement plus nombreuses à avoir donné naissance que celles de l'ensemble de la région, alors qu'on remarque le phénomène inverse chez les 35 ans et plus.

### Caractéristiques des nouveau-nés

Le poids d'un bébé à la naissance à une incidence importante sur son état de santé futur. Un bébé de faible poids voit augmenter ses probabilités d'avoir des problèmes divers de santé et de développement.

	CLSC de Dorval-Lachine	CLSC de LaSalle	CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle	Montréal
Nouveau-nés de faible poids (%)	6,6	5,4	5,9	6,0
Nouveau-nés prématurés (%)	8,0	7,3	7,6	7,4
Nouveau-nés présentant un retard de croissance intra-utérine (%)	8,8	8,4	8,4	8,4

En général, les proportions de bébés de faible poids, bébés prématurés ou présentant un retard de croissance intra-utérin (RCIU) dans le CSSS sont semblables à celles de l'ensemble de Montréal. Bien qu'en 2003-2005, les proportions de bébés de faible poids ou prématurés apparaissent plus élevées dans le CLSC de Dorval-Lachine que dans celui de LaSalle, il est difficile d'en tirer des conclusions puisque sur une période d'une dizaine d'années, on remarque que ces proportions varient et sont tantôt plus élevées pour le CLSC de LaSalle et tantôt plus élevées pour le CLSC de Dorval-Lachine. En ce qui concerne les nouveau-nés présentant un RCIU, le phénomène est assez stable dans le temps pour l'ensemble des territoires; la proportion se situant entre 8 % et 9 %.

### Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS

- Les intervenants du CSSS remarquent des bébés de petit poids chez les femmes plus âgées et lors de grossesses multiples.
- Dans les groupes Oasis-grossesse et OLO pour femmes enceintes immigrantes ou à faible revenu, les bébés de petit poids et les prématurés sont à la baisse. Les intervenantes concluent qu'un suivi étroit des femmes enceintes semble apporter des résultats.

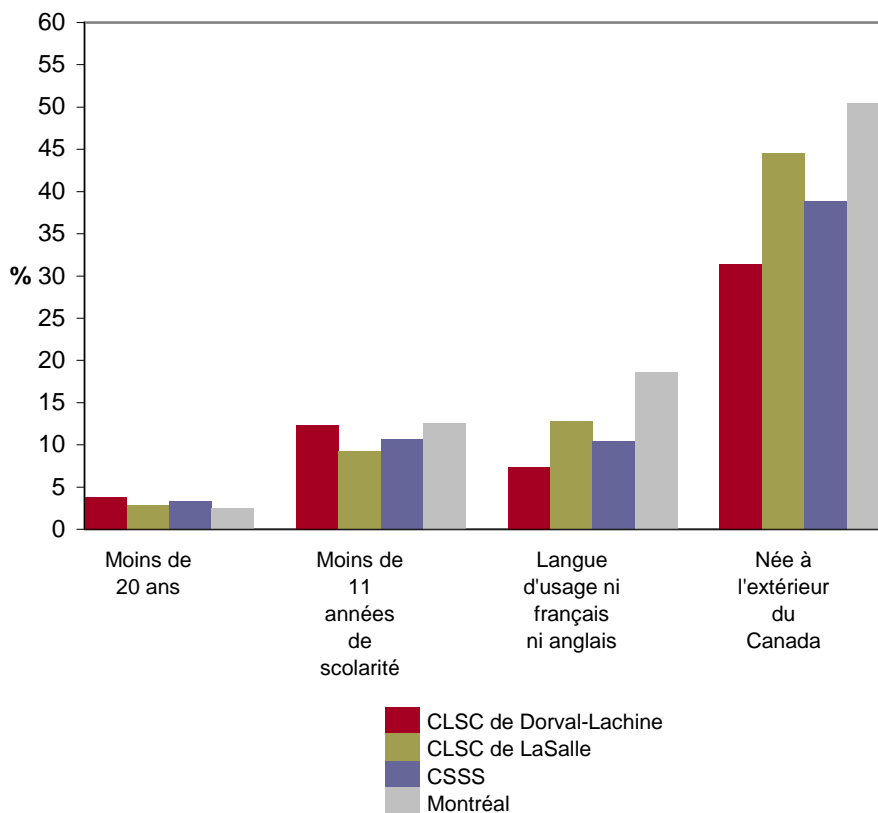
### Caractéristiques des mères

Influençant de façon importante l'environnement auquel le nouveau-né est exposé, certaines caractéristiques de la mère peuvent traduire une vulnérabilité particulière des familles et justifier un suivi plus intense au cours des premières années de vie de l'enfant.

### Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS

- Dans les centres de la petite enfance, il y a une augmentation de mères monoparentales de moins de 25 ans.
- Même si 60 % des familles du CSSS se retrouvent à LaSalle, c'est à Lachine que nous retrouvons en grand nombre les mères de moins de 20 ans. Voir les chiffres SIPPE dans la section cycles de vie.

**Nouveau-nés selon certaines caractéristiques sociodémographiques des mères, 2003-2005**



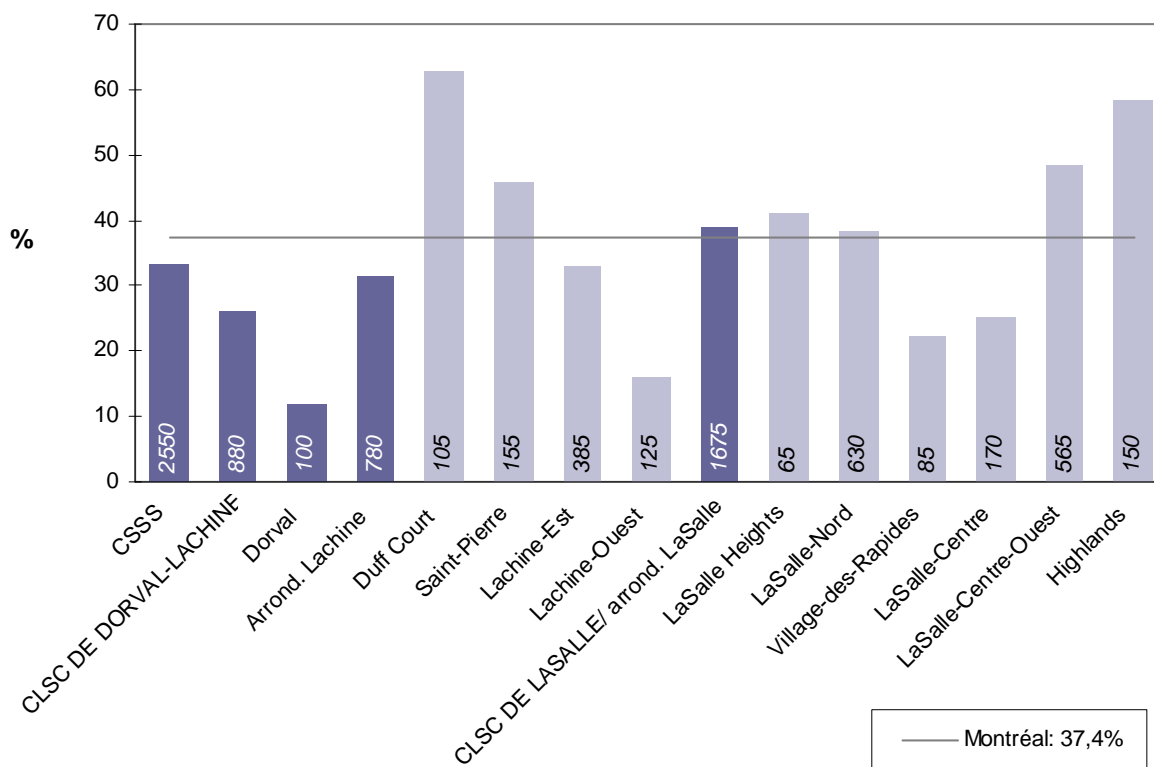
Par rapport à la situation des mères montréalaises, les mamans des nouveau-nés du CSSS sont proportionnellement moins nombreuses à être nées à l'extérieur du Canada, à parler le plus souvent à la maison une langue autre que le français ou l'anglais, ou à avoir moins de 11 années de scolarité complétées. On retrouve sensiblement la même proportion de mères de moins de 20 ans dans le CSSS que pour l'ensemble de la région montréalaise.

Une grande partie des mères immigrantes se retrouvent dans le CLSC de LaSalle, tel que révélé par la proportion plus importante de mamans nées à l'extérieur du Canada au parlant une langue autre que le français ou l'anglais à la maison. Ces proportions demeurent toutefois inférieures aux moyennes régionales. Alors que dans l'ensemble de l'île les principaux pays d'origine des mères immigrantes sont Haïti, l'Algérie, le Maroc et la Chine, dans le CSSS c'est l'Inde qui occupe le premier rang, suivi de la Chine, du Maroc et de l'Algérie.

## Vulnérabilité économique

Le contexte économique dans lequel évolue l'individu influence fortement sa santé, et ce dès un très jeune âge. Les conditions matérielles dans lesquelles les enfants évoluent viennent donc teinter leur état de santé présent et futur.

Proportion et *nombre* d'enfants de 0 à 5 ans vivant sous le seuil de faible revenu (avant impôt), 2006



On remarque des différences importantes entre les proportions d'enfants vivant sous le seuil de faible revenu (SFR) avant impôt. Même si la proportion d'enfants de 0 à 5 ans dans cette situation est un peu inférieure dans le CSSS par rapport à Montréal, les écarts les plus marquants s'observent entre les villes et arrondissements. Dorval présentant une proportion beaucoup plus faible (11 %) que Lachine (32 %) ou encore LaSalle (39 %), dont la valeur est d'ailleurs supérieure à celle de l'ensemble de Montréal (37%). La proportion atteint son sommet dans Duff Court, où près des deux tiers (60 %) des enfants de moins de 6 ans vivent sous le SFR.

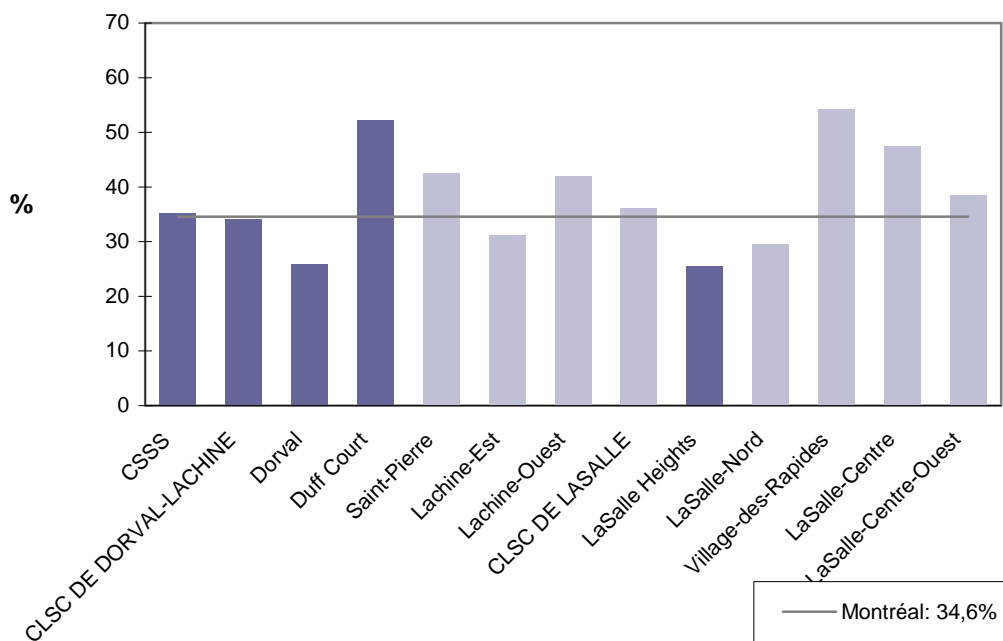
## Maturité scolaire

L'état de développement des enfants au moment de leur entrée à l'école peut être mesuré au moyen d'un indicateur de maturité scolaire, développé pour l'Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais<sup>4</sup>. Cet indicateur permet d'identifier la proportion d'enfants considérés comme vulnérables sur le plan de la maturité scolaire dans cinq sphères de développement :

**Santé physique et bien-être, compétence sociale, maturité affective, développement cognitif et langagier et habilités de communications et connaissances générales.** Ces enfants vulnérables sont plus à risque de développer des difficultés au cours de leur cheminement scolaire.

En 2006, un peu plus du tiers des enfants de maternelle (35 %) du CSSS ont été identifiés comme vulnérables dans au moins un des cinq domaines de maturité scolaire, un résultat similaire à celui de l'ensemble de Montréal. Le territoire se distingue toutefois de la région dans la sphère SANTÉ PHYSIQUE ET BIEN-ÊTRE, pour laquelle 15 % des enfants sont vulnérables, une proportion significativement plus élevée que sur l'île dans son ensemble (12 %).

Proportion d'enfants vulnérables dans au moins un domaine de maturité scolaire, 2006

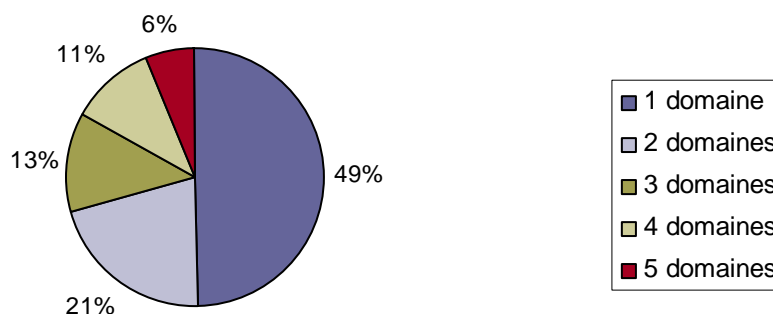


<sup>4</sup> Le rapport complet de l'Enquête est disponible à l'adresse suivante : <http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/pdf/famille/maturitescolaire.pdf>

À l'échelle géographique des voisinages, on note toutefois d'importantes variations à l'intérieur même du territoire. Plus de la moitié des enfants des voisinages de Duff Court et de Villages-des-Rapides sont vulnérables dans au moins une sphère de développement.

Selon le rapport de l'Enquête, les voisinages de Lachine-Ouest, Villages-des-Rapides et LaSalle-Centre présentent des proportions élevées d'enfants vulnérables dans la majorité des sphères. Dans le domaine SANTÉ PHYSIQUE ET BIEN-ÊTRE, le seul pour lequel le CSSS obtient des résultats plus élevés que la région montréalaise, la proportion d'enfants vulnérables dans les voisinages varie de 6 % (Dorval) à 33 % (St-Pierre).

### Nombre de domaines de maturité scolaire pour lesquels les enfants du CSSS sont vulnérables



Parmi tous les enfants considérés comme « vulnérables » sur le territoire, environ la moitié le sont pour un seul domaine de maturité scolaire. L'autre moitié représente les enfants vulnérables dans plus d'un domaine, équivalant à 18 % de l'ensemble des enfants. Cette distribution est similaire à celle qui prévaut sur l'ensemble de l'île.

### Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS

- La communauté se questionne la validité de l'enquête sur le territoire compte tenu du faible taux de participation. (48 %)
- Les intervenants des différents milieux du territoire considèrent que lorsqu'un enfant a une vulnérabilité, il est fort possible qu'un parent vive certaines difficultés. Les interventions doivent aussi rejoindre les parents, car ils sont les 1<sup>ers</sup> acteurs auprès de l'enfant.
- Au CLSC dans l'équipe 0-5 ans, les intervenants remarquent une augmentation d'enfants vulnérables.

## **Centres de la petite enfance**

Le programme de services de garde subventionnés, mis sur pied par le gouvernement du Québec en 1997, offre des places à 7 \$ par jour aux enfants de moins de 5 ans dans le but d'assurer aux parents une équité dans l'accès aux services. Globalement, la proportion de places disponibles selon le nombre d'enfants de 0-4 ans s'est considérablement accrue dans la région de Montréal au cours de la dernière décennie. Dans le CSSS, on compte 49 places en services de garde subventionnés pour 100 enfants de 0 à 4 ans, une proportion similaire à celle de l'ensemble de la région de Montréal (51 places pour 100 enfants).

## **Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS**

- Il manque de places pour les poupons.
- Les places en développement seront à mission particulière donc moins de places pour la clientèle régulière.
- Pour les petits salariés, les frais de garde représentent une grande part du budget familial, ce qui accroît leur vulnérabilité financière.

## Victimisation

Le milieu de vie de certains enfants est parfois éloigné de l'image de l'environnement idéal qui contribuerait à leur plein développement et à leur épanouissement globaux. De nombreuses interventions sont réalisées chaque année par les centres jeunesse de l'île de Montréal.

Le taux de victimisation réfère à la proportion d'enfants qui ont fait l'objet d'un signalement à la direction de la protection de la jeunesse (DPJ) pour les raisons suivantes : abandon parental, négligence, abus sexuel ou physique.

	Taux de victimisation annuel moyen (pour 1000 enfants de 0-4 ans) 2004-2006
CLSC de Dorval-Lachine	57
CLSC de LaSalle	32
<b>CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle</b>	<b>43</b>
Montréal	37

Chez les enfants de 0 – 4 ans, le taux annuel moyen de victimisation pour la région de Montréal est de 37 pour 1000. Entre les différents CSSS de l'île, il varie entre 14 et 74. Dans le CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle, il est un peu plus élevé que la moyenne montréalaise, à 43 pour 1000. C'est donc en moyenne près d'un enfant sur 20, sur le territoire, qui fait l'objet d'un signalement chaque année. Notons l'écart important entre les deux secteurs de CLSC. Le taux de victimisation dans Dorval-Lachine est près de deux fois plus élevé que celui de LaSalle.

## **Santé dans les premières années de vie**

Pour la période de 2001 à 2005, le taux de mortalité infantile, c'est-à-dire le taux de mortalité au cours de la première année de vie, est de 5,3 pour 1000 enfants de 0 à 1 an dans le CSSS, un taux qui ne diffère pas de celui de l'ensemble de Montréal.

Pendant cette période, sur les 41 décès survenus chez les enfants de moins de cinq ans, les trois quarts ont été causés par des affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (56 %) ou par des maladies congénitales ou anomalies chromosomiques (17 %). Ces données sont également le reflet de la situation régionale.

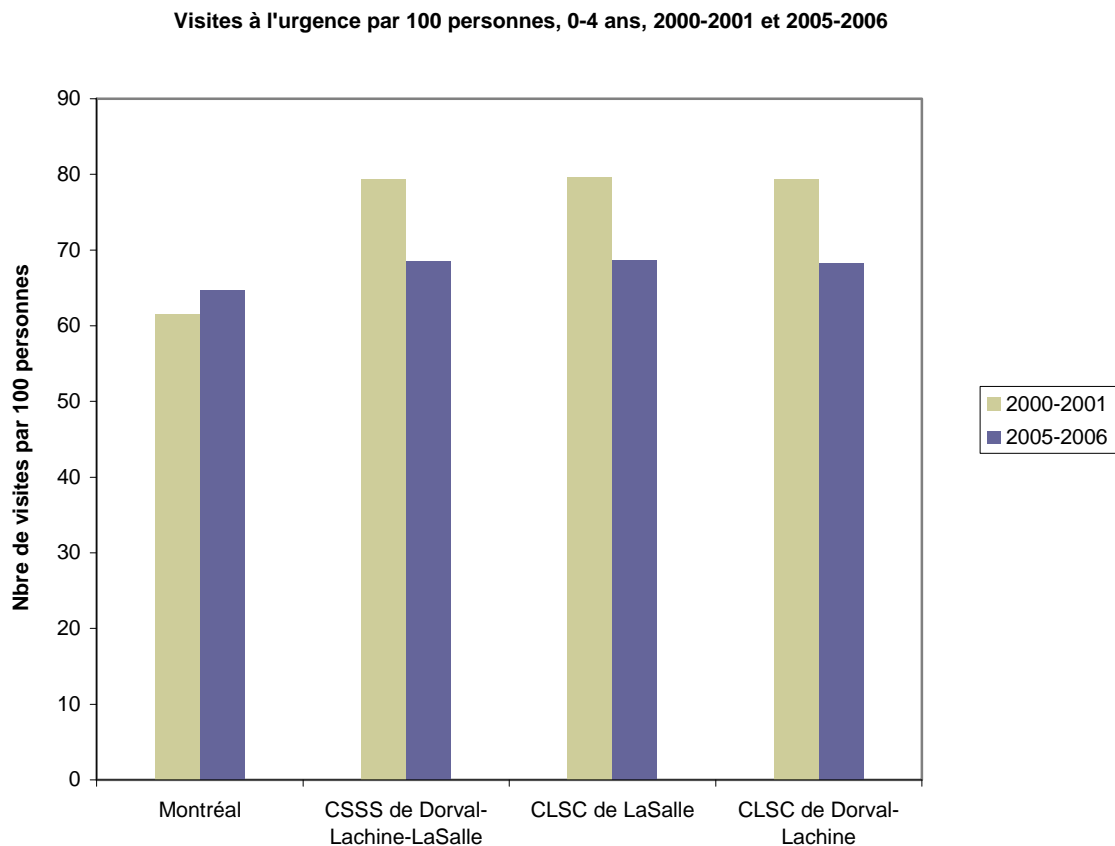
En dehors des décès, les problèmes de santé chez les tout-petits peuvent résulter en des hospitalisations.

## **Causes d'hospitalisation chez les 0-4 ans dans le CSSS, 2001-2005**

	<b>% des hospitalisations</b>
Maladies de l'appareil respiratoire	33
Affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	11
Maladies congénitales et anomalies chromosomiques	7
Traumatismes et empoisonnements	7
Troubles de l'appareil digestif (diabète, thyroïde, etc)	7
Maladies infectieuses	5
Autres	30

Chez les enfants de 0-4 ans du CSSS, le tiers (33 %) des hospitalisations survenues entre 2001 et 2005 étaient dues à des maladies de l'appareil respiratoire, un pourcentage qui varie de 30 % dans le secteur du CLSC de LaSalle à 36 % dans le secteur de Dorval-Lachine. Les problèmes respiratoires représentent également la première cause d'hospitalisation pour l'ensemble de la région, qui présente d'ailleurs une répartition similaire des différentes causes d'hospitalisation chez les tout-petits.

## Visites à l'urgence



En 2000-2001, sur le territoire du CSSS, on comptait 79 visites à l'urgence par 100 enfants de 0-4 ans. Cinq ans plus tard, cette valeur est passée à 69 par 100 enfants. Malgré cette diminution, le taux de visites à l'urgence est toujours supérieur à la moyenne montréalaise en 2005-2006 (65 par 100 enfants), bien que l'écart se soit considérablement réduit. Les deux secteurs de CLSC présentent des taux équivalents.

### Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS

- Le milieu se questionne, à savoir, si nous avons suffisamment de ressources (médecins) sur le territoire pour éviter les visites à l'urgence et sur l'importance de sensibiliser les parents sur quand nous allons à l'urgence versus à la clinique.
- Il faut tenir compte que les réfugiés et ceux en attente de statut ne peuvent recevoir de soin dans les cliniques; ils doivent donc se présenter à l'urgence d'un hôpital.

## JEUNES

### Population de jeunes dans le CSSS

En 2006, le CSSS regroupait 17 600 jeunes de 6 à 17 ans et 10 930 de 18 à 24 ans. Ces deux groupes forment ensemble 21 % de la population totale du CSSS. Le pourcentage que représentent ces jeunes dans la population est équivalent entre les deux territoires du CSSS.

Si l'on se fie aux projections démographiques, on peut s'attendre, malgré une augmentation projetée du nombre absolu de jeunes de cet âge sur le territoire, à une légère diminution de leur proportion dans la population totale d'ici une vingtaine d'années. Ces projections ne sont pas différentes de celles de l'ensemble de Montréal.

### Les jeunes et l'école

#### Faits saillants

- 15 458 élèves inscrits dans des écoles publiques, soit 1,5 % de moins que l'année dernière.
- Trois écoles du territoire changent de catégorie selon le classement du Comité de la gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal et pourraient voir leur subvention diminuée ou augmentée selon le cas.

#### Effectifs scolaires

Au 30 septembre 2008, il y avait 15 548 élèves inscrits dans les écoles publiques du territoire du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle, soit 235 de moins qu'en 2007 ou 1,5 % des effectifs.

Plus de la moitié (54,1 %) des élèves sont inscrits au niveau primaire avec 8 357 inscriptions, soit moins de 89 élèves comparativement à 2007 ou une baisse de 1,1 %.

Au niveau secondaire, le nombre d'élèves a diminué de 146 pour atteindre 7 101 pour une baisse de 2 % depuis l'année précédente.

Nombre d'élèves inscrits au 30 septembre 2008

		Dorval	Lachine	LaSalle	CSSS
CSMB	Primaires	590	2 054	3 245	5 889
	Secondaires	703	2 451	2 250	5 404
	Total	1 293	4 505	5 495	11 293
CSLBP	Primaires	352	470	1 646	2 468
	Secondaires	0	684	1 013	1 697
	Total	352	1 154	2 659	4 165
Total	Primaires	942	2 524	4 891	8 357
	Secondaires	703	3 135	3 263	7 101
	Total	1 645	5 659	8 154	15 458

## **Classification des écoles que fréquentent les jeunes du quartier selon l'indice de défavorisation**

La défavorisation constitue un paramètre très utilisé dans l'application des programmes au soutien scolaire.

### **À quoi servent ces indices de défavorisation et en quoi doivent-ils nous intéresser?**

Ils servent à déterminer la répartition des subventions de l'aide aux milieux défavorisés. À Montréal, le Comité de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal (CGTSIM) répartit aussi une partie de la taxe scolaire pour des programmes de soutien avec l'aide de leur indice de défavorisation.

### **L'indice du Comité de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal**

La classification annuelle des écoles du CGTSIM consiste à produire une liste de toutes les écoles du territoire du Comité, classées par ordre décroissant du degré de défavorisation de chacune d'elles, à partir d'un indice de défavorisation économique qui leur est attribué. Cet indice prend compte du territoire d'origine de l'élève et non pas la situation géographique de l'école.

En concordance avec son programme d'éducation en milieu défavorisé, le Comité attribue des ressources dans les écoles primaires où il y a concentration de défavorisation. Les subventions sont réparties en fonction d'une courbe de distribution qui permet de déterminer le montant que recevra chacune des écoles ciblées.

Regardons ce qui est pour les écoles du territoire du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle. Premièrement, notons qu'une école est plus défavorisée si son rang se rapproche de 1. Il y a 334 écoles primaires et 90 écoles secondaires. Il existe une liste pour chaque niveau, une pour le primaire et une pour le secondaire. Le cumulatif du pourcentage du nombre d'enfants est la clé qui va déterminer le montant de la subvention que pourrait recevoir une école.

### **Écoles primaires**

Il existe 27 écoles primaires sur l'ensemble du territoire du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle, deux sont situées dans le territoire de Dorval, onze dans le territoire de Lachine et quatorze dans le territoire de LaSalle. Notons que les écoles avec une annexe sont considérées comme des écoles distinctes.

Une école est dans la catégorie 0-20 %, 2 dans la catégorie 20-30 % et 24 dans la catégorie 30-100 %.

- ◆ L'école Paul-Jarry à Lachine arrive au 52<sup>e</sup> rang. Son cumulatif est de 16,33 %, ce qui en fait l'école primaire la plus défavorisée du territoire du CSSS. Le cumulatif indique que les élèves qui sont inscrits dans les 52 écoles primaires les plus défavorisées de Montréal comptent pour 16,33 % de tous les élèves des écoles de l'île de Montréal.

- ◆ L'école Catherine-Soumillard de Lachine arrive au 321<sup>e</sup> rang. Son cumulatif est de 95,51 %, ce qui en fait l'école primaire la plus favorisée du territoire du CSSS. Le cumulatif indique qu'il y a 4,49 % d'élèves qui sont situés dans des écoles plus favorisées de l'île de Montréal.

## **Écoles secondaires**

Il existe 8 écoles secondaires sur l'ensemble du territoire du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle. Une est située dans le territoire de Dorval, quatre dans le territoire de Lachine et trois dans le territoire de LaSalle. Toutes les écoles secondaires se retrouvent dans la catégorie 30-100 %. Cela implique qu'elles se retrouvent dans la catégorie où la somme des subventions est la moins élevée.

- ◆ L'école Dalbé-Viau arrive au 53<sup>e</sup> rang. Son cumulatif est de 52,79 %, ce qui en fait l'école secondaire la plus défavorisée du territoire du CSSS. Le cumulatif indique que les élèves qui sont inscrits dans les 53 écoles secondaires les plus défavorisées de Montréal comptent pour 52,79 % de tous les élèves des écoles de l'île de Montréal.
- ◆ Le collège Saint-Louis de LaSalle arrive au 77<sup>e</sup> rang. Son cumulatif est de 81,15 %, ce qui en fait l'école secondaire la plus favorisée du territoire du CSSS. Le cumulatif indique qu'il y a 18,85 % d'élèves qui sont situés dans les écoles plus favorisées de l'île de Montréal.

## Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2006

Classification des écoles publiques du territoire du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle  
selon l'indice de défavorisation du CGTSM, Inscriptions au 30 septembre 2008

Dorval							
Commission scolaire	École	2008			2007		
		Rang	Elèves Inscrits	Cumulatif percent	Rang	Elèves Inscrits	Cumulatif percent
<b>PRIMAIRES</b>							
CSMB	Gentilly	289	590	85,50	284	581	83,52
CSLBP	Dorval	295	352	87,38	288	368	84,77
<b>SECONDAIRES</b>							
CSMB	Dorval/Jean XXIII Pavillon Dorval	68	703	69,87	71	655	71,71
<b>Lachine</b>							
<b>PRIMAIRES</b>							
CSMB	Paul-Jarry	52	204	16,33	58	220	18,82
	Martin-Bélanger, pavillon Martin	72	195	22,40	135	177	39,98
	Martin-Bélanger, pavillon Bélanger	81	49	24,09	125	70	37,20
	Philippe-Morin	136	264	39,30	90	261	27,56
	Jardin-des-Saints-Anges	138	222	39,71	168	237	48,37
	Très-Saint-Sacrement-Annexe	170	61	48,52	119	41	35,42
	Très-Saint-Sacrement	191	202	54,36	183	227	53,06
	Victor-Thérien	288	523	84,96	264	518	76,67
	Catherine-Soumillard	321	334	95,51	321	351	95,28
CSLBP	Meadowbrook	174	252	49,53	186	265	53,68
	Bishop Whelan	216	218	61,47	202	243	58,23
<b>SECONDAIRES</b>							
CSMB	Dalbé-Viau	53	1 144	52,79	48	1 148	48,13
	Dorval/Jean XXIII Pavillon Jean XXIII	74	921	77,88	76	958	79,49
	Collège Saint-Louis Pavillon Lachine	76	386	80,36	77	386	80,02
CSLBP	Lakeside Academy	67	684	68,89	70	731	70,81
<b>LaSalle</b>							
<b>PRIMAIRES</b>							
CSMB	Pierre-Rémy	118	451	34,60	161	489	46,74
	Sainte-Catherine-Labouré	133	456	38,52	113	389	34,29
	Laurendeau-Dunton	147	539	42,40	227	508	64,00
	Henri-Forest	161	311	46,43	178	295	51,48
	du Grand-Héron	213	212	60,98	255	224	73,14
	Sainte-Geneviève (Sud)	223	313	63,61	286	339	84,26
	Terre-des-Jeunes	249	376	71,22	209	338	59,63
	Notre-Dame-des-Rapides	256	306	73,35	282	285	82,52
	des Rapides-de-Lachine	271	281	78,20	260	296	75,07
CSLBP	St. Lawrence academy Junior	175	247	49,76	218	269	62,03
	Orchard	177	184	50,34	166	194	47,90
	St. Lawrence academy Senior	180	399	51,49	217	472	61,78
	Children's World Academy	242	537	69,37	232	512	66,07
	Allion	254	279	72,78	269	277	78,37
<b>SECONDAIRES</b>							
CSMB	Cavelier-de-LaSalle	55	1 680	57,74	66	1 766	66,30
	Collège Saint-Louis	77	570	81,15	79	569	82,64
CSLBP	LaSalle Community Comprehensive	61	1 013	61,80	69	1 034	69,80

## Changements depuis l'année dernière (2007)

Cette année trois écoles primaires du territoire changent de catégories

- ◆ Une école passe de la catégorie 20-30 % à la catégorie 30-100 %. Elle est située à Lachine. C'est l'école Philippe Morin.
- ◆ Une école passe de la catégorie 30-100 % à la catégorie 20-30 %. Elle est située à Lachine. C'est l'école Martin Bélanger qui a deux bâtiments, c'est-à-dire pavillon Martin et pavillon Bélanger. Par contre pour le Comité, elle est considérée comme deux écoles.

Le changement de catégorie peut avoir un impact sur l'obtention d'un financement pour les programmes d'aide à la réussite scolaire. Dans le cas des écoles du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle, le fait de changer d'une catégorie de faible pourcentage à une catégorie à pourcentage plus élevé devrait apporter des coupures de subvention. Par exemple, pour l'année 2008-2009, les subventions (les premiers 8 500 500\$) pour des projets dans les écoles primaires étaient réparties comme suit : environ 59 % des subventions étaient accordées aux écoles de la catégorie 0 – 20 % (64 écoles). 17 % à la catégorie 20 – 30 % (38 écoles) et 24 % à la catégorie 30-100 % (232 écoles). (Voir Modalités de répartition en pourcentage pour 2008-2009 des allocations prévues aux règles de répartition du Comité de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal, avril 2008).

Liste des écoles qui changent de catégories

École qui passe de la catégorie 20-30 % à la catégorie 30-100 %							
CSMB	Philippe-Morin	136	264	39,30	90	261	27,56
Écoles qui passent de la catégorie 30-100 % à la catégorie 20-30 %							
CSMB	Martin-Bélanger, pavillon Martin	72	195	22,40	135	177	39,98
	Martin-Bélanger, pavillon Bélanger	81	49	24,09	125	70	37,20

Au niveau secondaire, il n'y a pas de changements de catégorie. Par contre, il n'y aurait pas d'impact sur les élèves du niveau secondaire, car les subventions sont réparties sous d'autres modalités que pour le niveau primaire.

### Décrochages scolaire

À la fin de leur cheminement scolaire, on s'attend à ce que les jeunes ressortent diplômé en main. Pourtant, en 2006-2007, le CSSS a enregistré un taux de décrochage scolaire<sup>5</sup> de 28 % (26 % dans le CLSC de Dorval-Lachine et 30 % dans le CLSC de LaSalle). Il s'agit d'un phénomène accentué chez les garçons, où le pourcentage atteint presque le tiers (32 %), alors qu'il est de 24 % chez les élèves féminines. Cette situation est similaire à celle enregistrée à l'échelle montréalaise.

Taux de décrochage selon le sexe, 2006-2007			
	Hommes	Femmes	Total
Collège Saint-Louis	2,6	4,5	3,7
LSL Comm. Compreh. High School	30,8	14,1	22,7
Académie Lakeside	33,3	23,9	28,8
Dorval-Jean XXIII	33,6	29,6	31,7
École Cavalier-de-LaSalle	48,6	39,4	44,2
École Dalbé-Viau	54,2	45,6	50,3
Toutes les écoles du CSSS	36,1	26,3	31,3
C.S. Marguerite-Bourgeoys	33,7	26,1	30,0
C.S. Lester-B.-Pearson	23,2	18,0	20,7
Total des 5 CS de Montréal	36,4	27,5	32,1
Total CS Québec	35,8	22,2	29,0
Total Québec	31,3	19,5	25,3

<sup>5</sup> Le décrocheur, ou sortant sans diplôme ni qualification est un élève qui est inscrit une année donnée et qui répond aux deux critères suivants : a) il n'obtient ni diplôme ni qualification durant l'année scolaire. Les diplômes retenus sont les suivants : DES, DEP, AFP, ASP. Les qualifications retenues sont les suivantes : CFER et ISPJ; b) il n'est inscrit, durant l'année suivante, ni en formation générale (jeunes ou adultes), ni en formation professionnelle, ni au collège, dans un établissement d'enseignement au Québec. Limite : les sorties sans diplôme ni qualification comprennent des sorties dues à l'émigration hors Québec, à la mortalité et à des causes autres que le décrochage. On utilise le code du lieu de résidence des jeunes afin de faire les calculs pour le territoire.

## Habitudes de vie

	CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle	Situation du CSSS par rapport au reste de Montréal	
Proportion de jeunes fumeurs (15-24 ans)	28%	Similaire	
Proportion de jeunes souffrant d'embonpoint ou d'obésité (12-29 ans)	33%	Plus élevé	
Proportion de jeunes peu ou pas actifs dans leurs loisirs (12-29 ans)	30%	Similaire	
Proportion de jeunes utilisant le transport actif (marche ou vélo) une heure ou plus par semaine pour leurs déplacements (12-29 ans)	58%	Plus faible	
Proportion de jeunes consommant à une fréquence adéquate (15-29 ans) <sup>6</sup>	Fruits et légumes	25%	Similaire
	Pains de grains entiers	44%	Similaire
	Légumineuses	61%	Similaire
	Lait et fromage	34%	Similaire

Si le tabagisme chez les jeunes ne semble pas affecter le CSSS de façon particulière par rapport à l'ensemble de la région, le problème du surplus de poids est plus important à Dorval-Lachine-LaSalle qu'ailleurs à Montréal. Sur l'île, 22 % des jeunes de 12 à 29 ans souffrent soit d'embonpoint, soit d'obésité. Dans le CSSS, 33 % des jeunes de cet âge, donc le tiers, sont dans cette situation, ce qui correspond à environ 11 000 jeunes.

Dans leurs loisirs, près du tiers des jeunes de 12 à 29 ans dans le CSSS se décrivent comme peu ou pas actifs, une situation qui rappelle celle qui prévaut ailleurs sur l'île. Les habitudes alimentaires des jeunes du CSSS sont également similaires à celles de l'ensemble des jeunes de la région. On observe une situation particulière, par contre, sur le plan du transport actif : 58 % des jeunes du CSSS utilisent le vélo ou la marche pendant une heure ou plus par semaine dans le cadre de leur déplacement, alors que dans le reste de la région la proportion dépasse les trois quarts (76 %).

<sup>6</sup> La fréquence moyenne de consommation est calculée en nombre de fois par jour. Les seuils utilisés pour calculer une fréquence adéquate (fruits et légumes : 5 fois/jour, pains de grains entiers : 1 fois/jour, légumineuse : 1 fois/semaine, lait et fromage : 2 fois/jour) reposent sur les recommandations du Guide alimentaire canadien (1996 et 2007).

**Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS**

- En milieu hospitalier, un nouveau phénomène émerge; des adolescents qui ont un diagnostic de diabète de type II.
- Avons-nous suffisamment de ressources sportives pour les jeunes à faible revenu et ces ressources sont-elles accessibles?
- Une direction d'école a remarqué une augmentation de l'embonpoint chez les garçons de 5-12 ans.

## Externalisation et victimisation

Les jeunes d'âge scolaire peuvent, comme les tout-petits, être soumis malgré eux à un environnement familial oppressant qui nécessite l'intervention de la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ). Le taux de victimisation chez les 5-17 ans reflète donc les jeunes qui ont fait l'objet d'un signalement à la DPJ pour abandon parental, négligence, abus sexuel ou physique au cours d'une année. À cet âge, les jeunes peuvent également présenter eux-mêmes des comportements qui entraîneront une intervention. Le taux d'externalisation chez les 5-17 ans réfère ainsi aux jeunes qui ont été pris en charge par les centres jeunesse pour des troubles de comportement, une fugue ou une infraction au Code criminel au cours d'une année.

2004-2006	Taux de victimisation annuel moyen (pour 1000 enfants de 0-4 ans)		Taux d'externalisation annuel moyen (pour 1000 enfants de 0-4 ans)	
	5-11 ans	12-17 ans	5-11 ans	12-17 ans
CLSC de Dorval-Lachine	48	31	6	59
CLSC de LaSalle	41	28	4	43
<b>CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle</b>	<b>44</b>	<b>29</b>	<b>5</b>	<b>50</b>
Montréal	37	23	3	42

Comme c'était le cas pour les 0 – 4 ans, les taux de victimisation et d'externalisation chez les 5-11 ans et les 12-17 ans dans le CSSS sont plus élevés que ceux de l'ensemble de la région. Alors que le taux de victimisation diminue quelque peu entre les 5-11 ans et les 12-17ans, on note l'inverse pour l'externalisation : le taux est dix fois plus élevé chez les 12-17 ans que chez les 5-11 ans. Chez le groupe le plus âgé, un jeune sur vingt en moyenne fait l'objet d'un signalement pour des problématiques liées à l'externalisation.

Les phénomènes de victimisation et d'externalisation sont plus importants dans le secteur du CLSC de Dorval-Lachine que dans celui de LaSalle, et ce, pour les deux groupes d'âge.

### Commentaires du milieu des intervenants du CSSS

- Duff-Court serait le voisinage ayant le plus haut taux de signalement du sud-ouest de Montréal et ce, autant des Centres jeunesse francophone et Batshaw (anglophone).

## Infection transmises sexuellement et par le sang (ITSS)

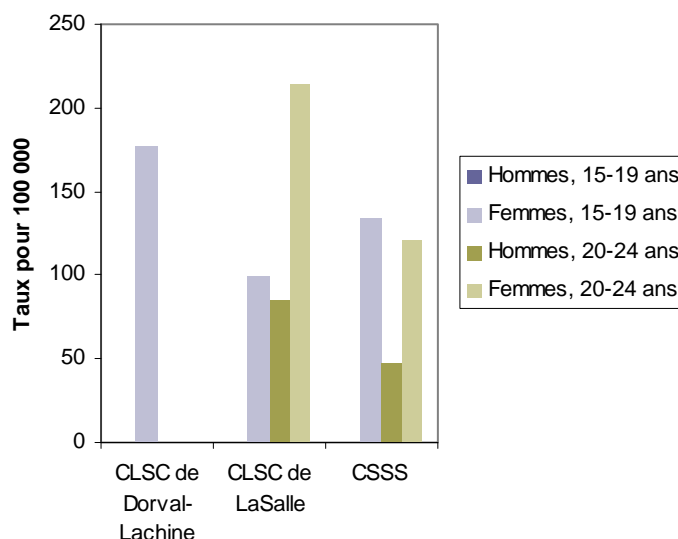
La chlamydie et l'infection gonococcique sont les deux ITSS dont l'incidence est la plus élevée à Montréal. Leur taux d'incidence sur l'île a doublé depuis 1996. Ces deux infections touchent principalement des jeunes de 15 à 24 ans, en particulier les femmes. Le CSSS ne compte pas parmi ceux où ces maladies sont les plus fréquentes : il se positionne au 9<sup>e</sup> rang parmi les 12 CSSS pour la chlamydie et au 12<sup>e</sup> rang dans le cas de l'infection gonococcique. Tout de même, en 2006, ces deux maladies ensemble ont fait l'objet de 163 déclarations sur le territoire. Parmi elles, 103 concernaient des jeunes de 15 à 24 ans, dont 84 femmes.

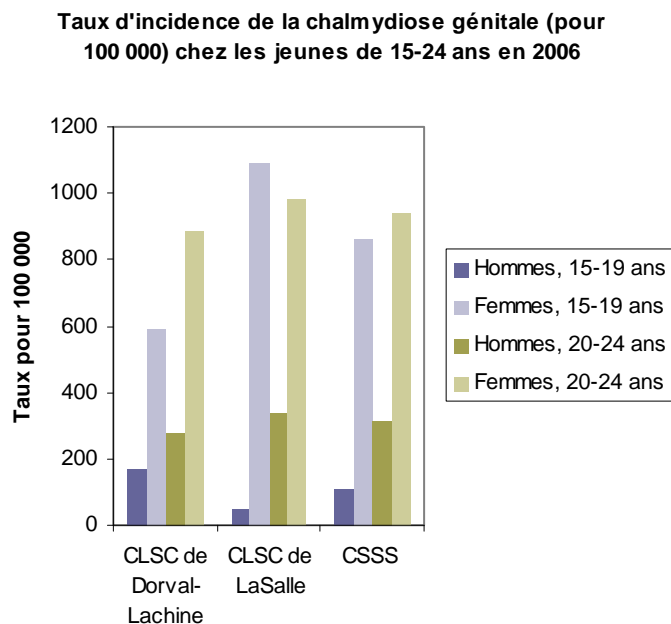
Le taux d'incidence global de la chlamydie dans le CSSS, pour tous les groupes d'âge est de 103,3 pour 100 000. On remarque qu'il est huit fois plus élevé si on considère seulement les femmes de 15 à 19 ans du CSSS, et dix fois plus élevé si on observe ce groupe dans le secteur du CLSC de LaSalle. La différence avec les hommes du même âge est frappante, peu importe le secteur considéré. Il en va de même pour les 20-24 ans, quoique l'incidence chez les hommes est plus importante dans ce groupe d'âge que chez les plus jeunes.

Dans le cas de l'infection gonococcique, le taux d'incidence global (tous âges confondus) est de 17,0 pour 100 000. Sur les 23 cas déclarés dans le CSSS en 2006, 12 concernaient des jeunes de 15 à 24 ans. Dans le CLSC de Dorval-Lachine, les trois cas déclarés dans ce groupe l'ont été chez des jeunes filles de 15 à 19 ans. À LaSalle, plus de cas ont été déclarés chez les 20 à 24 ans (7 des 9 cas), encore une fois plus souvent chez des femmes. Aucun cas d'infection gonococcique n'a été déclaré dans le CSSS chez des hommes de 15 à 19 ans.

Les cas d'autres ITSS (Syphilis, Hépatite B, Hépatite C) déclarés sur le territoire ne concernaient pas les jeunes de 15 à 24 ans.

Taux d'incidence de l'infection gonococcique (pour 100 000) chez les jeunes de 15-24 ans en 2006





### Commentaires du milieu des intervenants du CSSS

- Les cours d'éducation à la sexualité à l'école n'existent plus depuis 4 à 5 ans. Est-ce une partie de l'explication concernant l'augmentation des ITSS?

## Hospitalisation et décès

Dans le CSSS, entre 2001 et 2005, on compte 2 406 hospitalisations chez des jeunes de 5-24 ans, donc une moyenne d'environ 480 par année, réparties à peu près également entre les 5-14 ans et les 15-24 ans.

Les causes de ces hospitalisations sont toutefois différentes entre ces deux groupes d'âge. Chez les 5-14 ans, les maladies respiratoires comptent pour 20 % des hospitalisations, de même que les lésions, traumatismes et empoisonnements. Viennent ensuite les maladies de l'appareil digestif, responsables de 15 % des hospitalisations. Chez les plus vieux (15-24 ans), cette dernière cause a engendré 23 % de toutes les hospitalisations pour la période, se plaçant ainsi au premier rang des causes. Les lésions, traumatismes et empoisonnements viennent ensuite avec 19 %, et 10 % des hospitalisations sont attribuables à une catégorie de causes qui inclut surtout de la surveillance ou des examens de surveillance (les grossesses à haut risque, surveillance de nouveau-nés, surveillance de dialyse intermittente, etc.).

### Répartition des principales causes d'hospitalisation dans le CSSS

	% des hospitalisations 5-14 ans	% des hospitalisations 15-24 ans
Traumatismes et empoisonnements	20%	19%
Maladies de l'appareil respiratoire	20%	7%
Troubles de l'appareil digestif (estomac, appendice, foie, intestin, etc)	15%	23%
Autres facteurs et motifs <sup>7</sup>	8%	10%
Autres	38%	42%

Toujours au cours de la même période, 37 décès sont survenus chez les 5-24 ans. La moitié (44 % des décès chez les 5-14 ans et 54 % chez les 15-24 ans) étaient dus à des traumatismes et empoisonnements. La deuxième cause de décès, pour les deux groupes d'âge, est les tumeurs, responsables de 33 % des décès chez les 5-14 ans et de 18 % des décès chez les 15-24 ans, pour un total de 8 décès chez ces deux groupes d'âge.

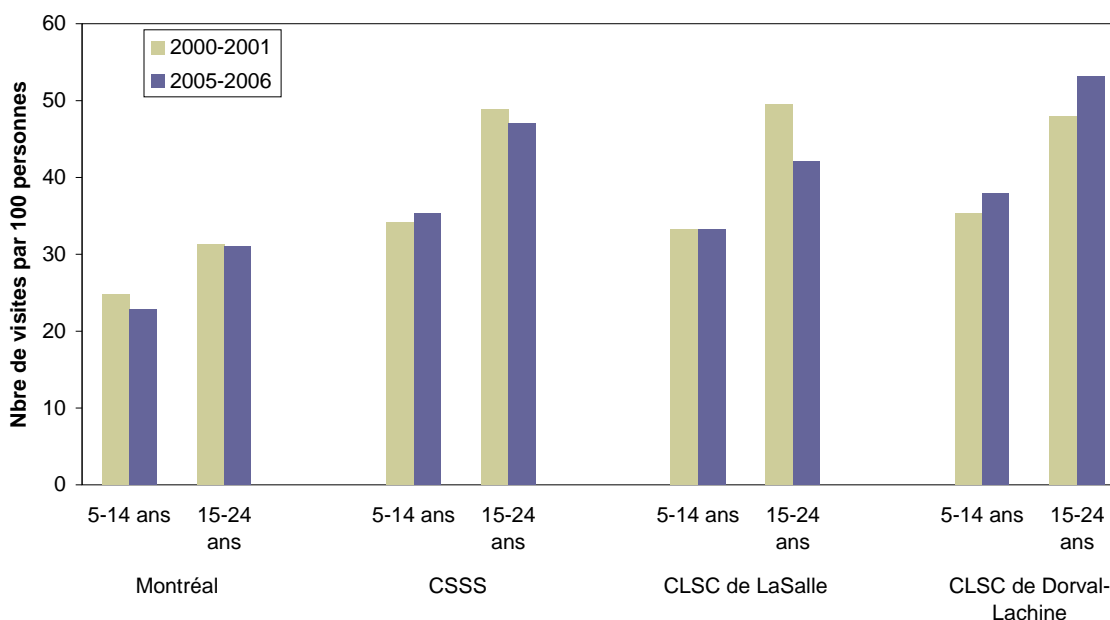
---

<sup>7</sup> La catégorie «autres facteurs et motifs» fait surtout référence à des hospitalisations de surveillance.

## Utilisation des urgences

Le taux de visites à l'urgence indique le nombre de visites à l'urgence par 100 personnes durant une période donnée. Il est important de noter qu'une personne peut avoir consulté l'urgence plus d'une fois au cours de la même période, et que le taux ne reflète donc pas nécessairement la proportion de personnes qui ont visité l'urgence.

Visites à l'urgence par 100 personnes selon le groupe d'âge, 2000-2001 et 2005-2006



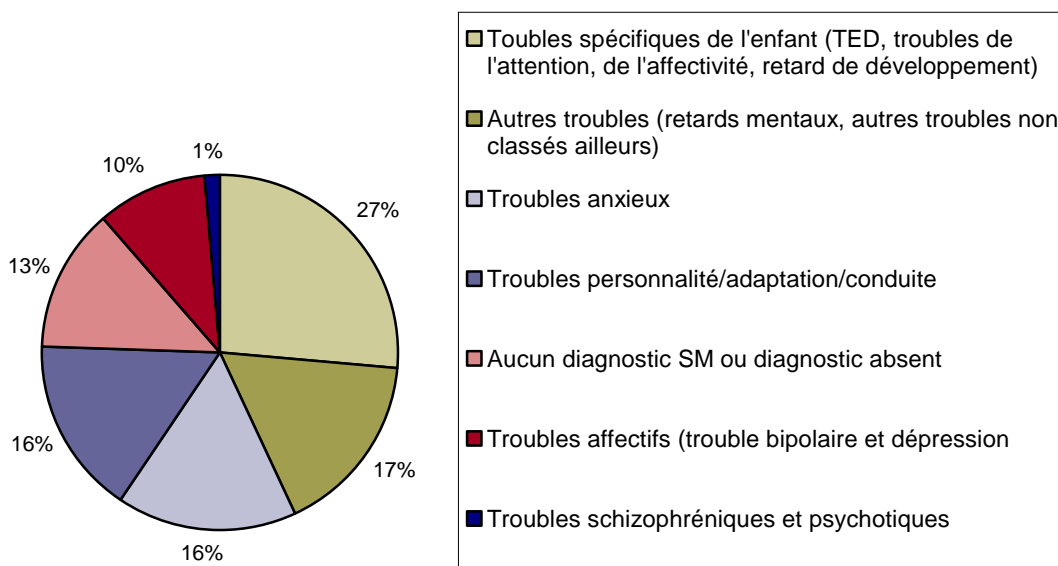
Au cours des deux périodes présentées, le taux de visites à l'urgence est plus élevé chez les jeunes du CSSS que dans l'ensemble de Montréal, et ce, pour les deux groupes d'âge.

Le CLSC de Dorval-Lachine est non seulement le secteur où les taux sont les plus élevés, tant chez les 5-14 ans que chez les 15-24 ans; on y observe également une augmentation du taux entre 2000-2001 et 2005-2006 chez les deux groupes d'âge, alors qu'à Montréal le taux est en baisse chez les 5-14 ans et stable chez les 15 – 24 ans.

## Santé mentale

Entre le 1<sup>er</sup> avril 2004 et le 31 mars 2005, 793 jeunes de moins de 20 ans dans le CSSS ont eu au moins un contact en santé mentale<sup>8</sup>, soit 391 dans le secteur de Dorval-Lachine et 402 à LaSalle

**Répartition des patients de 0-19 ans selon le diagnostic de santé mentale le plus fréquent, CSSS 2004-2005**



Le diagnostic de santé mentale le plus fréquent sur le territoire du CSSS est celui des troubles spécifiques de l'enfant, qui regroupent entre autres les troubles envahissants du développement (TED), les troubles de l'attention, les troubles de l'affectivité spécifiques enfant et adolescent et les retards de développement. Ce diagnostic touche plus du quart (27 %) des jeunes qui ont eu un contact en santé mentale en 2004-2005. La catégorie « autres troubles », qui fait l'objet du diagnostic de 17 % des jeunes patients, regroupe les retards mentaux et autres troubles non classés ailleurs, entre autres l'anorexie et la boulimie. Les troubles anxieux et les troubles de la personnalité, de l'adaptation ou de la conduite touchent chacun 16 % des jeunes qui ont consulté. Ensemble, ces quatre catégories de diagnostic touchent les trois quarts des jeunes patients en santé mentale du CSSS. La catégorie « diagnostic absent » touche principalement les patients ayant eu uniquement des interventions en santé mentale en CLSC, puisque les informations sur le diagnostic n'existent pas dans la banque I-CLSC.

<sup>8</sup> On considère qu'une personne a reçu un contact en santé mentale si elle a reçu un ou plusieurs services suivants au cours de la période : consultation en clinique privée avec un psychiatre ou avec un omnipraticien et un code d'acte santé mentale, consultation à l'urgence avec un psychiatre, intervention en CLSC avec un profil santé mentale, consultation en clinique externe avec un psychiatre, hospitalisation avec un diagnostic principal santé mentale (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal).

## **Suicide**

Entre 2001 et 2005, on a enregistré 5 décès par suicide parmi les 12-24 ans sur le territoire du CSSS, tous chez les jeunes hommes. Le faible nombre de suicides ne permet pas de comparer le taux de suicide du CSSS avec celui de la région montréalaise, où 110 décès par suicide ont été enregistrés dans le groupe d'âge pendant la même période.

## ADULTES

### Population adulte dans le CSSS

La population adulte forme une partie importante de la population totale du CSSS. Plus de la moitié (56 %) des résidents du territoire sont âgés de 25 à 64 ans, une proportion qui varie de 50 % dans Duff Court à 59 % dans Highlands. On compte dans le CSSS, 74 980 personnes appartenant à cette classe d'âge.

	CSSS	Dorval	Lachine	LaSalle
25-44 ans				
Hommes	<b>18 405</b>	2 350	5 835	10 225
Femmes	<b>19 350</b>	2 440	6 000	10 910
<b>Total</b>	<b>37 755</b>	<b>4 790</b>	<b>11 835</b>	<b>21 135</b>
45-64 ans				
Hommes	<b>17 495</b>	2 490	5 630	9 370
Femmes	<b>19 730</b>	2 700	5 965	11 065
<b>Total</b>	<b>37 225</b>	<b>5 190</b>	<b>11 595</b>	<b>20 435</b>

## Habitudes de vie

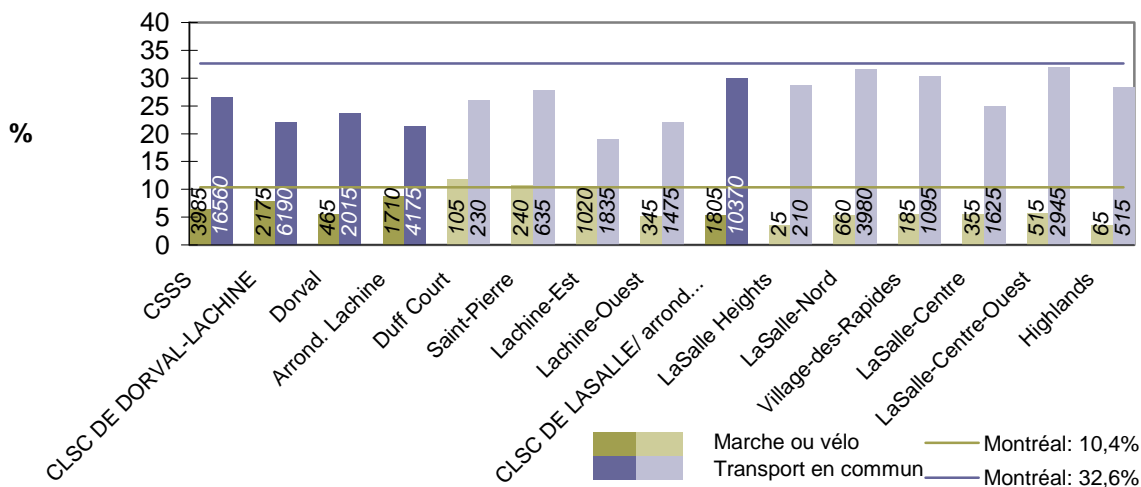
	CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle	Situation du CSSS par rapport au reste de Montréal	
Proportion de fumeurs (25-64 ans)	26%	Similaire	
Proportion de personnes souffrant d'embonpoint ou d'obésité <sup>9</sup> (30-64 ans)	46%	Similaire	
Proportion de personnes peu ou pas actifs dans leurs loisirs (30-64 ans)	39%	Similaire	
Proportion de personnes utilisant le transport actif (marche ou vélo) une heure ou plus par semaine pour leurs déplacements (30-64 ans)	55%	Plus faible	
Proportion de personnes consommant à une fréquence adéquate (30-64 ans) <sup>10</sup>	Fruits et légumes	28%	Similaire
	Pains de grains entiers	50%	Similaire
	Légumineuses	53%	Plus faible
	Lait et fromage	37%	Similaire

Les habitudes de vie des adultes résidents sur le territoire du CSSS ressemblent beaucoup à celles de ceux de l'ensemble de la région montréalaise. Une exception : le transport actif. Comme c'est le cas pour les jeunes, les résidents du CSSS de 30 à 64 ans sont proportionnellement moins nombreux à utiliser régulièrement la marche ou le vélo pour leurs déplacements que les autres montréalais du même âge (62 %). Si on considère uniquement les déplacements pour aller au travail, le dernier recensement révèle que 6 % des personnes de 15 ans et plus du CSSS utilisent principalement le vélo ou la marche comme moyen de transport, contre 10 % sur l'ensemble de l'île.

<sup>9</sup> L'embonpoint correspond à un indice de masse corporelle (IMC) qui se situe entre 25,0 et 29,9, et l'obésité, à un IMC de 30,0 ou plus.

<sup>10</sup> La fréquence moyenne de consommation est calculée en nombre de fois par jour. Les seuils utilisés pour calculer une fréquence adéquate (fruits et légumes : 5 fois/jour, pains de grains entiers : 1 fois/jour, légumineuse : 1 fois/semaine, lait et fromage : 2 fois/jour) reposent sur les recommandations du Guide alimentaire canadien (1996 et 2007).

**Proportion et *nombre* de personnes utilisant principalement le transport en commun, la marche ou le vélo pour se rendre au travail, 2006**



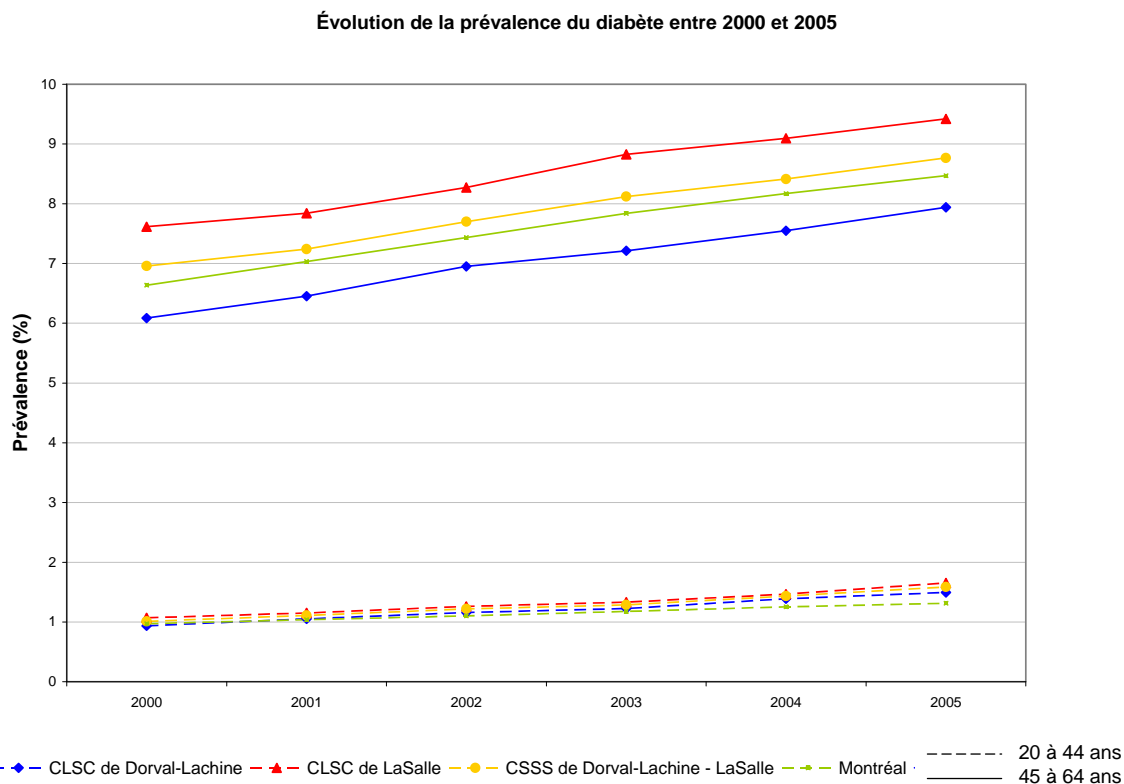
Cette proportion varie de 3 % dans le secteur de LaSalle Heights à 12 % à Duff Court. Dans le CSSS comme dans l'ensemble de la région, les femmes sont un peu plus susceptibles de se déplacer activement pour le travail que les hommes. Le transport en commun est également moins populaire en tant que moyen de transport pour aller travailler parmi les résidents du CSSS (27 %) que pour l'ensemble des Montréalais (33 %).

Parmi les autres résultats concernant les habitudes de vie, bien que la situation se compare à celle de la région, certains constats ont avantages à être relevés. Premièrement, près de la moitié des adultes souffrent de surplus de poids. Lorsqu'on connaît les conséquences sur la santé de cette condition, ces données deviennent préoccupantes. Par ailleurs, plus du tiers des adultes du territoire sont considérés comme peu ou pas actifs durant leurs loisirs, et que, on l'a vu, le transport actif est moins répandu qu'ailleurs sur l'île.

Sur le plan de la nutrition, et c'est le cas dans l'ensemble de la région, c'est la consommation de fruits et de légumes dont les résultats sont les plus faibles : à peine plus du quart de la population adulte en consomme cinq fois ou plus par jour. Mis à part pour les légumineuses, dont la consommation est plus faible chez les adultes du CSSS que chez les autres Montréalais du même âge, la consommation alimentaire dans le CSSS est similaire à celle de l'ensemble de l'île.

## Maladies chroniques

### Diabète



À l'image de la région, le CSSS est aux prises avec une augmentation de la prévalence (nombre de personnes atteintes) du diabète, et ce, pour tous les groupes d'âge. La situation du CSSS et des CLSC par rapport à Montréal se maintient dans le groupe des 45 à 64 ans : le taux de prévalence du CSSS demeure très près de celui de Montréal, mais on note une différence importante entre les deux secteurs de CLSC qui le composent. Le CLSC de Dorval-Lachine présente une prévalence constamment plus faible que celui de LaSalle. Notons toutefois qu'à l'intérieur de ce groupe d'âge, la proportion des personnes les plus âgées (55 à 64 ans) est un peu plus élevée à LaSalle (45 %) qu'à Dorval-Lachine (42 %), ce qui, sachant que la prévalence augmente avec l'âge, pourrait expliquer au moins une partie de la différence de taux.

Chez les adultes plus jeunes (20 à 44 ans), l'augmentation est aussi notable, même si les taux eux-mêmes sont plus bas que pour les 45-64 ans. On remarque aussi que les taux du CSSS tendent à augmenter un peu plus rapidement que ceux de Montréal.

Il s'agit donc d'une situation à surveiller pour tous, et en particulier chez les plus jeunes adultes du CSSS. Comme on l'a vu plus haut, les habitudes de vie des résidents du CSSS et de la population adulte montréalaise en général pourraient favoriser le surplus de poids, un facteur important dans le développement du diabète.

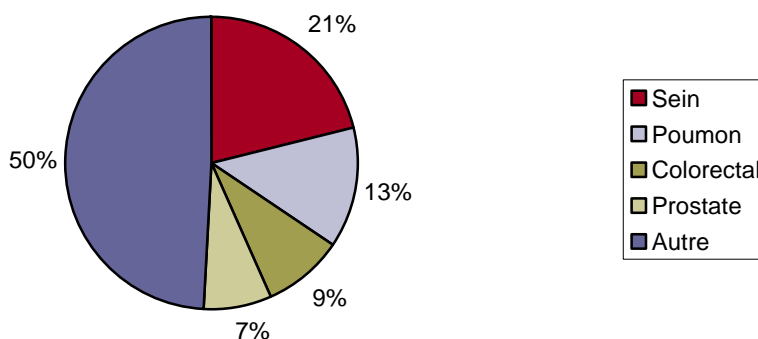
### **Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS**

- Les intervenants du CLSC et du milieu communautaire remarquent une augmentation des diagnostics de diabète chez les personnes suivies pour un trouble de santé mentale. Le milieu médical souligne que la nouvelle génération de médicaments en santé mentale augmente la résistance à l'insuline, ce qui fait augmenter le taux de sucre.
- Les intervenants du milieu hospitalier considèrent qu'il y a le facteur culturel. L'alimentation de certaines communautés culturelles les rend plus vulnérables au diabète (italien, sikh, asiatiques, hispanophone).

## Cancer

On a compté, en 2001 et 2005, 903 nouveaux cas de cancer chez la population de 40 à 59 ans du CSSS, soit une moyenne de 181 nouveaux cas annuellement. Le taux annuel d'incidence (proportion de nouveaux cas parmi la population) du cancer parmi ce groupe est de 452 nouveaux cas pour 100 000 personnes de cet âge, un taux qui ne diffère pas de façon significative du taux montréalais, 426 pour 100 000. L'incidence du cancer dans le CSSS est relativement stable, et ce, dans les deux secteurs de CLSC, alors que l'on observe une légère baisse pour l'ensemble de la région montréalaise.

**Répartition des nouveaux cas de cancer en 2001-2005 dans le CSSS, 40-59 ans**



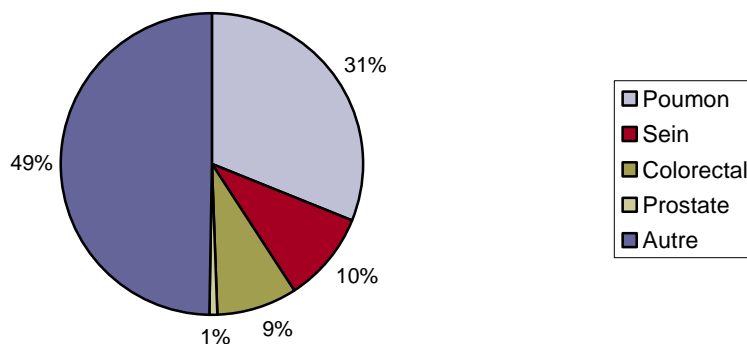
La répartition des sièges de cancer sur le territoire du CSSS est similaire à celle de l'ensemble de la région montréalaise. Le cancer le plus fréquent parmi les nouveaux cas chez les 40-59ans est celui du sein, siège de plus d'un nouveau cas sur cinq dans le CSSS, suivi du poumon, du cancer colorectal et de la prostate. Ces quatre causes comptent ensemble pour la moitié des nouveaux cas de cancer. Dans la population globale, ces quatre mêmes sièges sont responsables de la majorité des décès par cancer. Dans la catégorie « autre », on retrouve notamment le cancer du pancréas, les cancers dont le siège n'est pas précisé ou avec de multiples sièges, les lymphomes non hodgkiniens, le cancer de l'estomac, de la vessie, du rein, des ovaires et de l'œsophage.

Au cours de la même période (2001-2005), 292 décès par cancer ont été enregistrés dans le CSSS chez les adultes de 40 à 59 ans, soit une moyenne annuelle de 58 décès, une donnée qui n'a pas changé depuis la dernière décennie. Par contre, puisque la population elle-même augmente, le taux de mortalité par cancer chez ce groupe d'âge, c'est-à-dire la proportion de décès par cancer par rapport à la population de cet âge, est en diminution.

	Taux de mortalité par cancer (pour 100 000 personnes) 1990-1994	Taux de mortalité par cancer (pour 100 000 personnes) 2001-2005
CLSC de Dorval-Lachine	178	160
CLSC de LaSalle	174	135
<b>CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle</b>	<b>174</b>	<b>146</b>
Montréal	171	133

Les taux, pratiquement équivalents entre les secteurs de CLSC en 1990-1994, présentent des différences plus marquées dix ans plus tard. C'est donc dire que la diminution n'a pas été aussi importante partout sur le territoire. En effet, le taux de mortalité en 2001-2005 varie de 135 pour 100 000 dans le secteur de LaSalle, à 160 pour 100 000 dans celui de Dorval-Lachine. L'écart entre le taux de mortalité dans le CSSS et sur l'ensemble de Montréal s'est également creusé.

**Répartition des décès par cancer en 2001-2005 dans le CSSS, 40-59 ans**



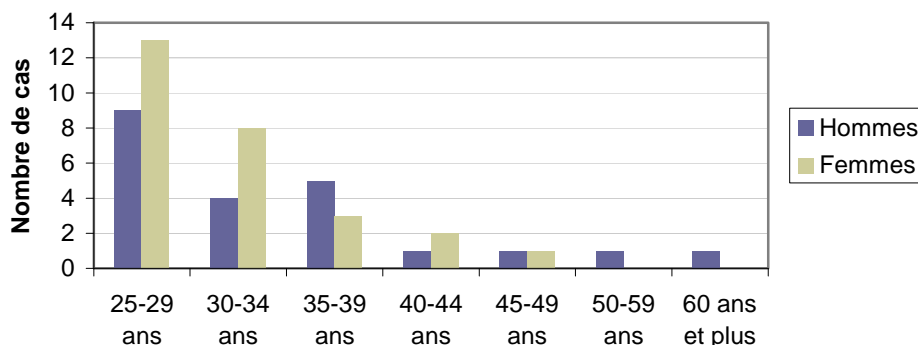
La répartition des sièges des cancers responsables des décès est différente de celle des nouveaux cas diagnostiqués. Le sein, qui occupait la première position quant à l'incidence, arrive ici au second rang. Il est probable que les tests de dépistage, permettant une prise en charge plus rapide de ce type de cancer, jouent un rôle dans cette différence. Près du tiers des décès par cancer sont attribuables au cancer du poumon. La mortalité par cancer de la prostate compte pour seulement un pour cent de tous les décès par cancer.

Il importe de garder à l'esprit que ces données ne concernent que les adultes de 40 à 59 ans, et que les décès survenus après cet âge, traités plus loin, ne sont donc pas inclus ici.

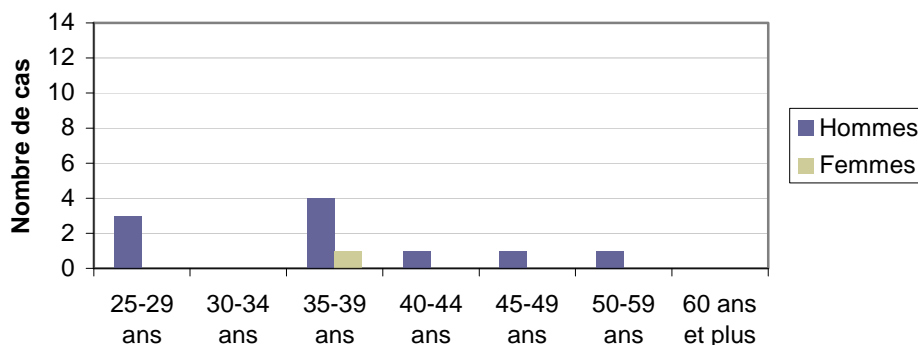
## Infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS)

On l'a vu précédemment, la chlamydie, ITSS la plus fréquemment déclarée dans le CSSS et sur l'ensemble du territoire montréalais, touche principalement les jeunes, en particulier les jeunes femmes. Malgré tout, la population adulte n'est pas épargnée par le problème des ITSS.

**Nombre de cas de chlamydie génitale parmi les adultes du CSSS, 2006**



**Nombre de cas d'infection gonococcique parmi les adultes du CSSS, 2006**



Quarante-neuf des 140 cas de chlamydie déclarés sur le territoire en 2006 concernaient des personnes de 25 ans et plus. Chez les femmes, l'infection gonococcique touche principalement les 15-24 ans, et on retrouve donc peu de cas chez les adultes. Par contre, chez les hommes, c'est entre 25 et 39 ans que cette maladie est le plus souvent déclarée dans le CSSS.

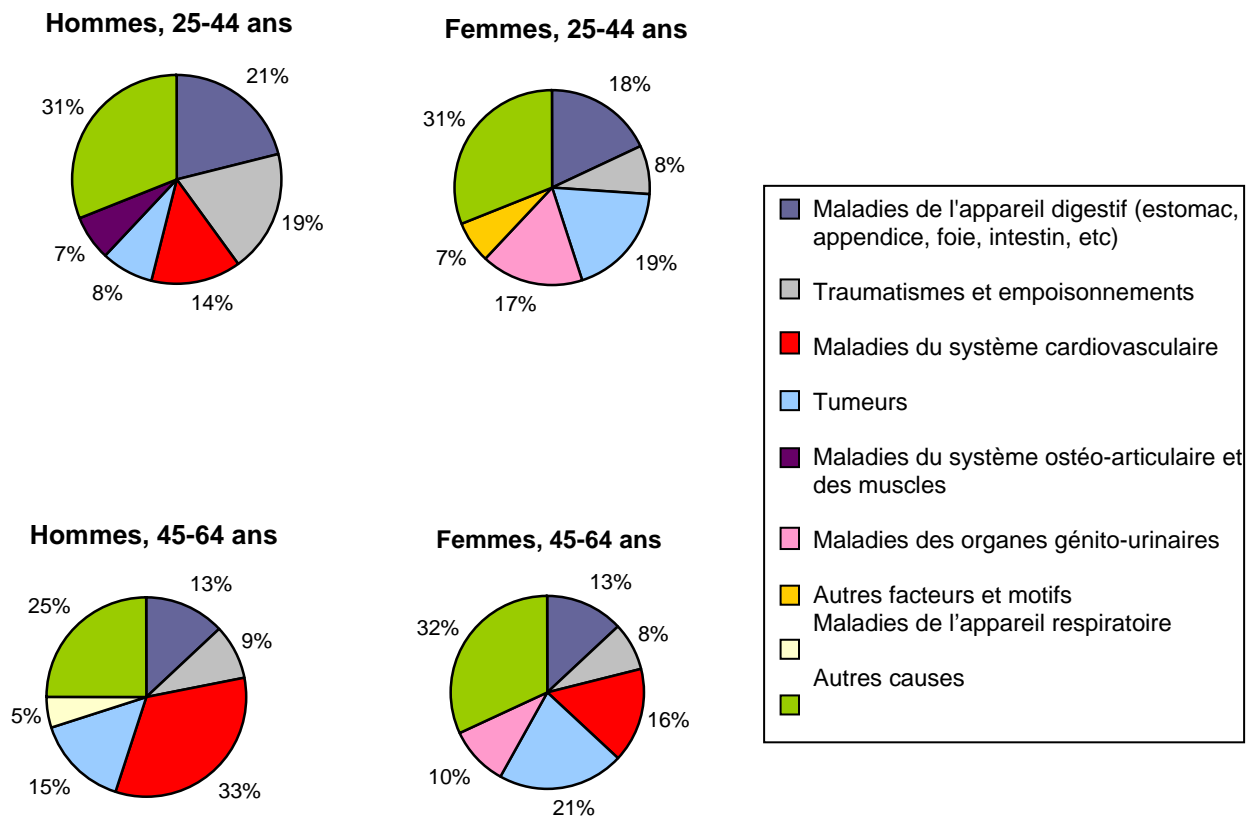
Les trois cas de syphilis déclarés sur le territoire en 2006 concernaient tous des hommes de 30 à 39 ans. Dans le cas du virus de l'hépatite C alors qu'aucun cas n'a été déclaré dans le CSSS chez les moins de 25 ans, l'incidence atteint un sommet chez les hommes âgés de 35 à 39 ans avec un taux de 146 cas pour 100 000 personnes, puis se maintient élevée chez les hommes jusqu'à l'âge de 60 ans.

Malgré le fait que le CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle se classe, dans l'ensemble de la région, parmi ceux où l'incidence des ITSS en général est la plus faible, ces données montrent que le problème est tout de même existant et que certains groupes y sont plus vulnérables que d'autres.

## Hospitalisations

Entre 2001 et 2005, on a enregistré en moyenne 4 266 hospitalisations annuellement parmi les personnes de 25 à 64 ans. Chez les femmes de 25 à 44 ans, les hospitalisations pour grossesses et accouchements comptent pour 71 % de toutes les hospitalisations. Pour être en mesure de comparer les hommes et les femmes, cette catégorie de causes n'est pas considérée.

### Répartition des causes d'hospitalisation parmi les adultes du CSSS, 2001-2005



La répartition des causes d'hospitalisation varie énormément en fonction de la classe d'âge et du sexe des patients. Entre 25 et 44 ans, les hommes sont surtout hospitalisés pour des maladies de l'appareil digestif, des traumatismes ou empoisonnements et des maladies du système cardiovasculaire. Les tumeurs arrivent au quatrième rang, avec moins de 10 % des hospitalisations, alors qu'elles sont la cause de près d'une hospitalisation sur cinq chez les femmes de ce groupe d'âge. Les hospitalisations pour traumatismes et empoisonnements, très fréquentes chez les hommes, le sont beaucoup moins chez les femmes.

À partir de 45 ans, les tumeurs demeurent la première cause d'hospitalisation chez les femmes, suivies de près par les maladies du système cardiovasculaire. Chez les hommes, par contre, le tiers des hospitalisations sont dues à cette dernière cause, alors que les tumeurs, elles, sont responsables de 15 % des hospitalisations.

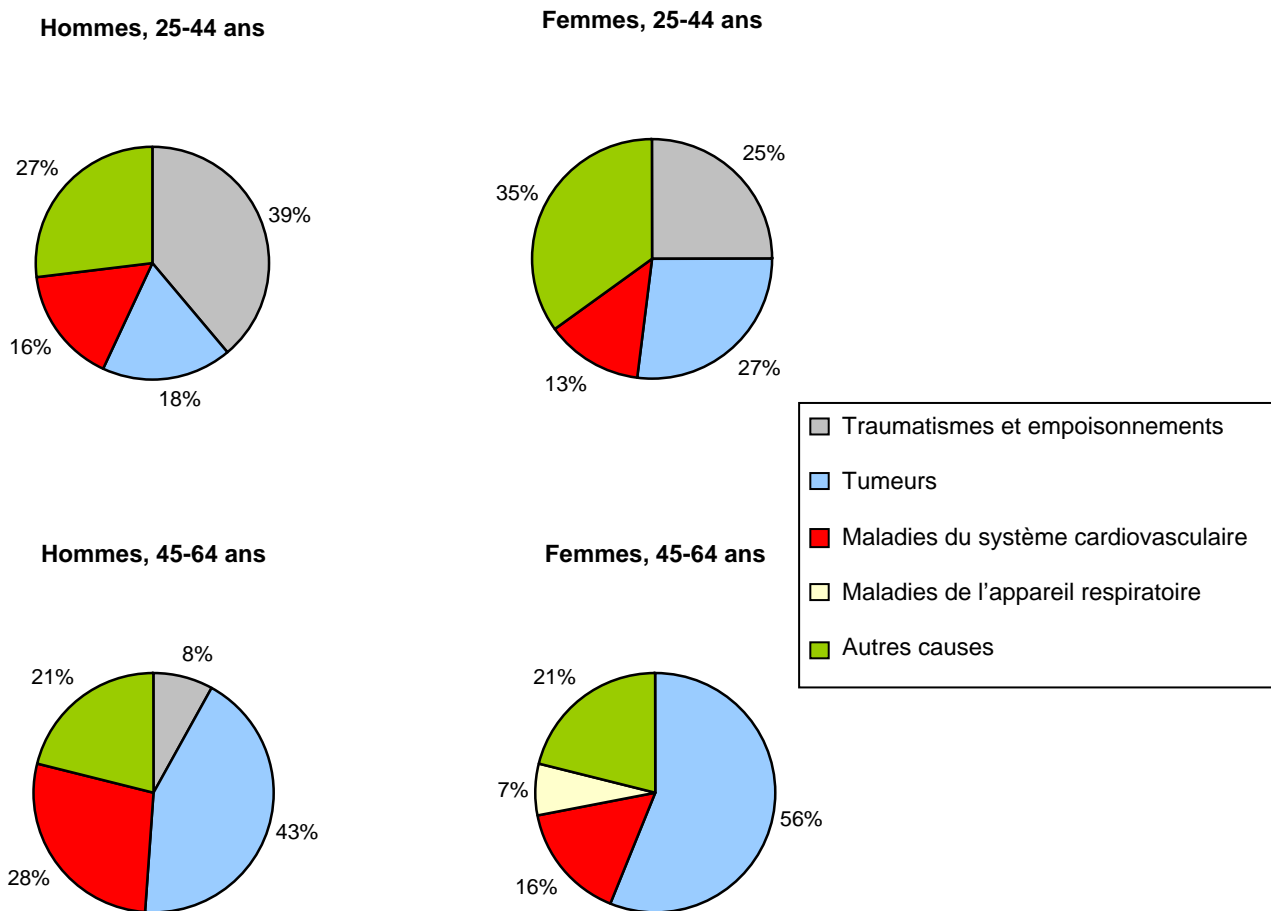
De façon générale, les maladies du système cardiovasculaire et les traumatismes et empoisonnements sont la cause d'une plus grande part d'hospitalisations chez les hommes que chez les femmes, alors qu'on remarque l'inverse pour les tumeurs et les maladies des organes génito-urinaires.

Cette répartition des causes d'hospitalisation est similaire à celle de l'ensemble de la région montréalaise.

## Décès

Entre 2001 et 2005, 1 158 décès ont été enregistrés dans le CSSS parmi les personnes de 25 à 64 ans, soit une moyenne annuelle d'environ 232 décès pour cette classe d'âge. Dans le CLSC de Dorval-Lachine, cette moyenne est de 114 décès annuellement, et dans le CLSC de LaSalle, 117.

### Répartition des causes de décès parmi les adultes du CSSS 2001-2005

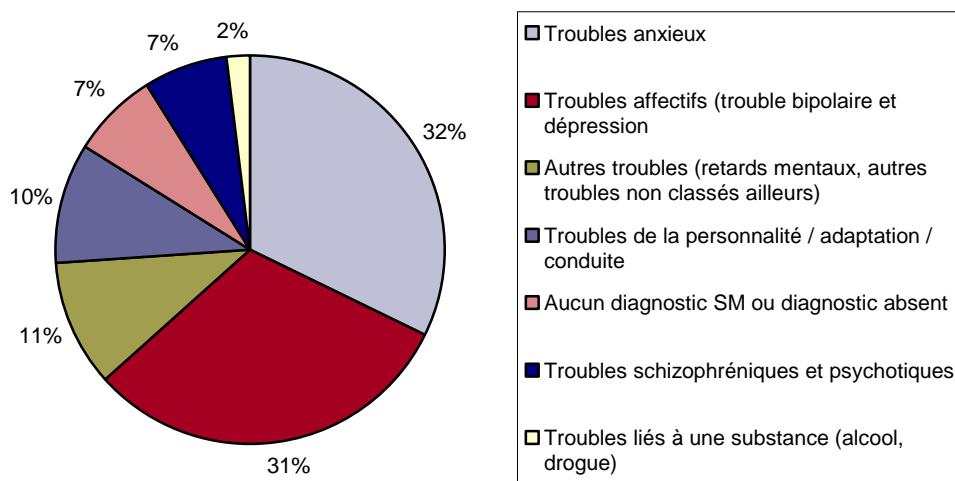


Parmi les 25-44 ans, hommes et femmes confondus, les traumatismes et empoisonnements représentent la première cause de décès (34 % du nombre annuel moyen de décès) pour la période 2001-2005. C'est aussi ce qu'on remarque lorsqu'on considère uniquement les hommes. Chez les femmes de cet âge, par contre, ce sont les tumeurs qui ont causé la plus grande proportion des décès au cours de la période. Ce sont également les tumeurs qui emportent le plus de personnes de 45 à 64 ans dans le CSSS, peu importe le sexe. À cet âge, les maladies du système cardiovasculaire arrivent en second lieu.

## Santé mentale

Pour l'année financière 2004-2005, 7 828 adultes du CSSS âgés de 20 à 64 ans ont eu au moins un contact en santé mentale<sup>11</sup>

Répartition des patients de 20 à 64 ans selon le diagnostic de santé mentale le plus fréquent, CSSS 2004-2005



Les troubles anxieux (anxiété) et les troubles affectifs (trouble bipolaire et dépression) causent ensemble près des deux tiers (63 % des diagnostics en santé mentale chez les adultes dans le CSSS, une situation semblable à celle qui prévaut sur l'ensemble de l'île.

### Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS

- Les intervenants du CLSC et du milieu communautaire valident le fait qu'une grande partie des personnes suivies ont un diagnostic de troubles anxieux.
- Sur le terrain, il y a une augmentation du double et même du triple diagnostic.

<sup>11</sup> On considère qu'une personne a reçu un contact en santé mentale si elle a reçu un ou plusieurs des services suivants au cours de la période : consultation en clinique privée avec un psychiatre ou avec un omnipraticien et un code d'acte santé mentale, consultation à l'urgence avec un psychiatre, intervention en CLSC avec un profil santé mentale, consultation en clinique externe avec un psychiatre, hospitalisation avec un diagnostic principal santé mentale (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal).

## **Détresse psychologique**

Un indice de détresse psychologique a été calculé à partir de 6 questions de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 3,1 (2005). Selon les résultats de cette enquête, dans le CSSS, un adulte sur quatre (25 %) âgé de 20 à 64 ans souffre d'une détresse psychologique élevée. Il s'agit d'un résultat similaire à celui du reste de Montréal. À l'échelle régionale, on note tout de même, à l'intérieur de ce groupe, une tendance à la baisse selon l'âge.

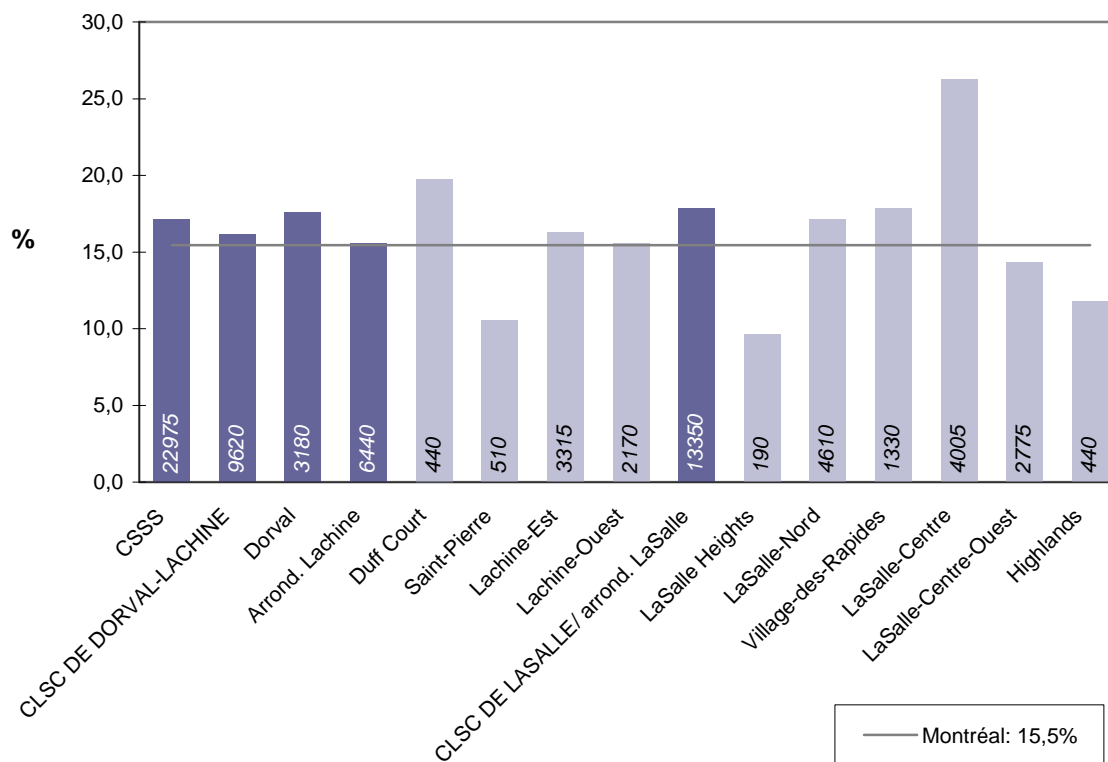
## **Suicide**

Le taux de mortalité par suicide chez les 25-64 ans dans le CSSS est égal à celui de la région (17 pour 100 000 personnes). Les adultes de 25 à 64 ans représentent le groupe d'âge dans lequel le taux de mortalité par suicide est le plus élevé. De façon plus pointue, on remarque même, à l'échelle provinciale que le groupe des 50 à 60 ans est le seul groupe d'âges pour lequel les taux de suicide n'ont pas diminué depuis 2000.

## AÎNÉS

En 2006, 22 975 résidents du CSSS étaient âgés de 65 ans et plus, soit 17 % de la population totale du territoire, une proportion plus élevée que pour l'ensemble du territoire montréalais (16 %). Comme à bien d'autres égards, les différents secteurs du CSSS présentent des proportions d'aînés qui varient considérablement. Alors qu'une personne sur dix (10 %) est âgée de 65 ans et plus dans LaSalle Heights, c'est le cas de plus d'une sur quatre (26 %) dans le secteur de LaSalle-Centre. De plus, au CSSS, la proportion des personnes âgées de 65 ans et plus qui vivent seules a considérablement augmenté depuis 5 ans. Cette augmentation s'observe principalement dans les municipalités de Dorval et LaSalle. En plus, cette particularité peut avoir un impact important sur les besoins de la population.

Proportion et *nombre* de personnes de 65 ans et plus, 2006



Selon les projections démographiques, on s'attend à ce que les proportions d'aînés dans les secteurs des CLSC de Dorval-Lachine et de LaSalle, respectivement de 16 % et 18 % en 2006, atteignent toutes les deux 23 % vingt ans plus tard. Les prévisions régionales pour 2026 sont de l'ordre de 21 %.

## Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2006

La répartition des aînés selon leur âge varie grandement selon le territoire. Dans le CSSS, 49 % des aînés ont 75 ans et plus, une proportion qui varie de 39 % dans Highlands à 67 % dans

Duff Court. Des écarts encore plus marqués se dessinent si l'on considère la proportion des aînés qui ont 85 ans ou plus : de 3 % à LaSalle Heights à 30 % pour Duff Court. Notons que le secteur de recensement identifié comment étant Duff Court est plus grand que ce qui est considéré comme le quartier du même nom et englobe la résidence des Sœurs des St-Anne située sur la rue Esther Blondin.

### Modalité de vie

La très grande majorité (92 %) des aînés du territoire résident en ménages privés. Les autres habitent en ménages collectifs, c'est-à-dire en institution de santé (publique ou privée) ou encore en communauté religieuse. En 2006, on comptait 1880 personnes de 65 ans et plus vivant dans ce type de ménage sur le territoire du CSSS.

À l'image du reste de la région, les personnes âgées du CSSS résident plus souvent seules que les autres groupes d'âge. Alors que la proportion de personnes vivant seules est de 16 % dans la population générale du territoire, ce résultat grimpe à 34 % lorsque seuls les aînés sont considérés. La proportion varie de 26 % dans le secteur St-Pierre à 41 % dans LaSalle-Centre.

### Habitudes de vie chez les aînés

	CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle	Situation du CSSS par rapport au reste de Montréal	
Proportion de personnes souffrant d'embonpoint ou d'obésité (65 ans et plus)	47%	Similaire	
Proportion de personnes peu ou pas actives dans leurs loisirs (65 ans et plus)	47%	Similaire	
Proportion de personnes utilisant le transport actif (marche ou vélo) une heure ou plus par semaine pour leurs déplacements (65 ans et plus)	53%	Similaire	
Proportion de personnes consommant à une fréquence adéquate (65 ans et plus) <sup>12</sup>	Fruits et légumes	25%	Similaire
	Pains de grains entiers	61%	Similaire
	Légumineuses	54%	Similaire
	Lait et fromage	30%	Similaire

<sup>12</sup> La fréquence moyenne de consommation est calculée en nombre de fois par jour. Les seuils utilisés pour calculer une fréquence adéquate (fruits et légumes : 5 fois/jour, pains de grains entiers : 1 fois/jour, légumineuse : 1 fois/semaine, lait et fromage : 2 fois/jour) reposent sur les recommandations du Guide alimentaire canadien (1996 et 2007).

En général, les habitudes de vie des personnes âgées du territoire de Dorval-Lachine-LaSalle sont assez semblables à celles des montréalais âgés.

### **Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS**

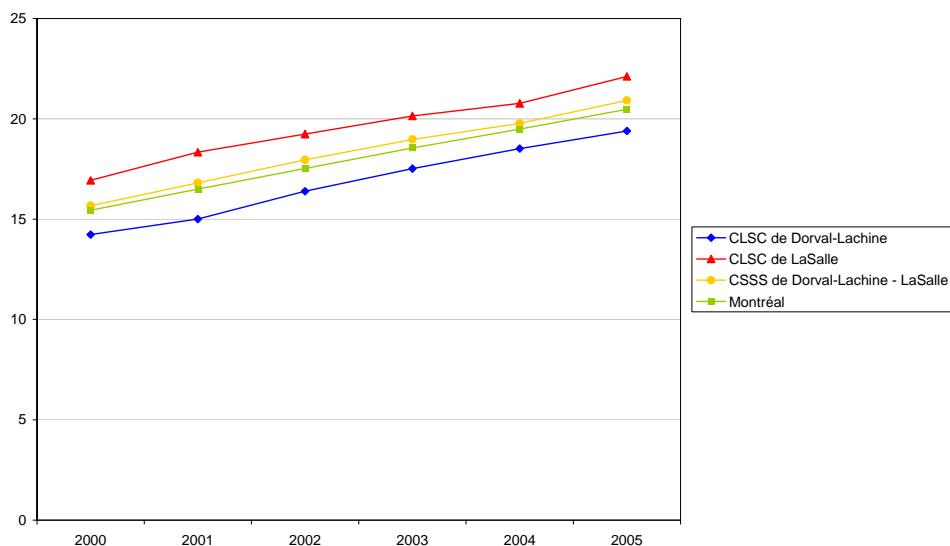
- Dans le milieu communautaire qui travaille auprès des aînés, les intervenants constatent que la participation des hommes et des femmes n'est pas égale selon l'activité physique.
- Dans l'équipe soutien à domicile des deux CLSC, les intervenants remarquent qu'en général les aînés sont peu intéressés à améliorer leurs habitudes alimentaires.
- Par contre, les aînés autonomes qui peuvent aller à des groupes démontrent un intérêt à découvrir une nouvelle façon de s'alimenter.

## Maladies chroniques

### Diabète

La prévalence du diabète chez les aînés du CSSS est en hausse depuis quelques années : elle est passée de 16 % en 2000 à 21 % en 2005, une situation similaire à celle que l'on observe chez l'ensemble des Montréalais âgés. Bien qu'on remarque cette augmentation dans les deux secteurs de CLSC, la prévalence y est différente.

Évolution de la prévalence du diabète entre 2000 et 2005 chez les personnes de 65 ans et plus



Comme c'était le cas pour les adultes, la prévalence du diabète est constamment plus élevée dans le secteur du CLSC de LaSalle qu'à Dorval-Lachine. Dans ce cas-ci, par contre, l'écart ne peut être attribuable à une répartition différente des âges, comme c'était le cas pour les adultes. En effet, alors que le secteur de Dorval-Lachine compte 53 % de 75 ans et plus parmi ses aînés, celui de LaSalle, où la prévalence du diabète est supérieure, n'en compte que 47 %.

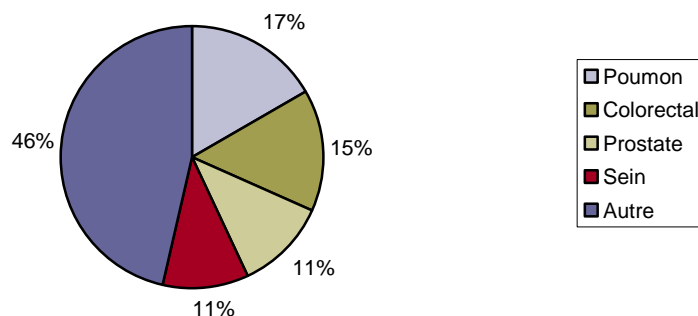
### Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS

- L'équipe du soutien à domicile des deux CLSC observe qu'une bonne partie des personnes suivies à domicile ont un diagnostic de diabète. Une équipe dédiée à cette maladie comme le MPOC pourrait être intéressante.

## Cancer

L'incidence et la mortalité par cancer sont beaucoup plus élevées chez les aînés que chez les personnes plus jeunes, comme c'est d'ailleurs le cas pour la très grande majorité des problèmes de santé. Tout comme chez les adultes, une baisse du taux d'incidence chez les aînés est enregistrée à l'échelle régionale; baisse qui ne se reflète pas dans les taux obtenus à l'échelle du CSSS ou des CLSC. Pour la période 2001-2005, le taux d'incidence est de 1983 nouveaux cas pour 1000 000 personnes de 60 ans et plus, un taux plus élevé que celui de l'ensemble de la région (1884 pour 1000 000). Le taux d'incidence est sensiblement le même dans les deux secteurs de CLSC.

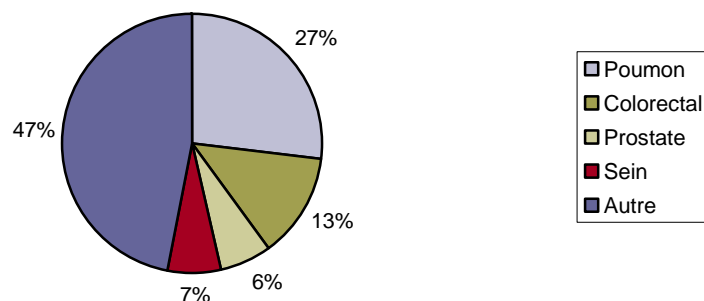
Répartition des nouveaux cas de cancer en 2001-2005 dans le CSSS, 60 ans et plus



Chez les adultes, le sein était le siège de cancer le plus fréquent. Dans le cas des aînés, le cancer du sein compte pour environ un nouveau cas sur dix, alors que c'est le cancer du poumon qui est le plus fréquent. Les cancers colorectal et de la prostate, qui comptaient pour 16 % des nouveaux cas chez les adultes, sont le siège de plus du quart (26 %) des cancers diagnostiqués chez les personnes de 60 ans et plus dans le CSSS. Même si le taux d'incidence du cancer parmi les aînés du CSSS est supérieur à la région, la répartition des sièges du cancer, elle, est équivalente et sensiblement la même.

Le taux de mortalité par cancer chez ce groupe dans le CSSS est de 1 114 décès pour 100 000 personnes de 60 ans et plus, un taux équivalent à celui de l'ensemble de la région montréalaise. Par contre, en considérant les secteurs de CLSC, on s'aperçoit qu'il est plus élevé dans celui de Dorval-Lachine, à 1221 décès pour 100 000, que dans celui de LaSalle, où il est de 1 031 décès pour 100 000, et même que la moyenne du CSSS ou que la moyenne régionale.

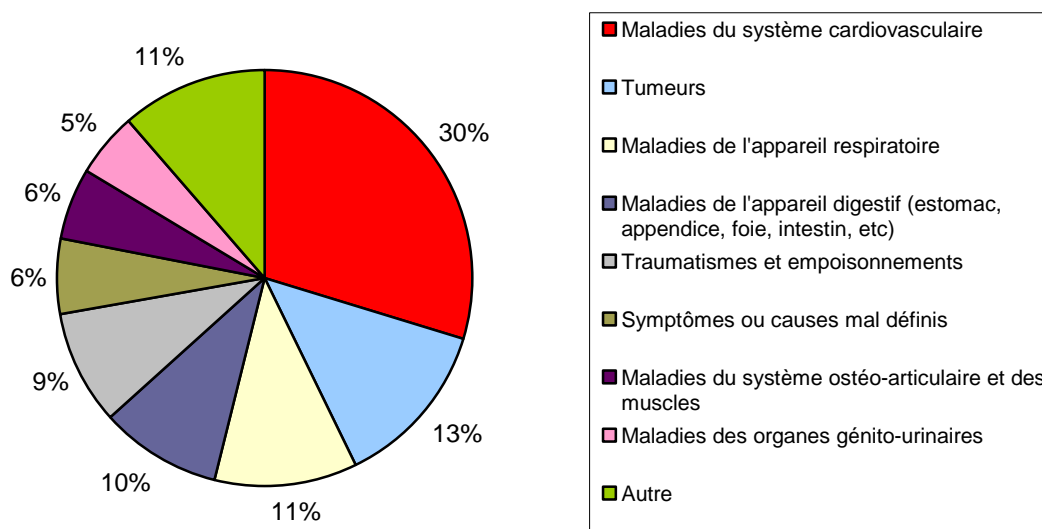
**Répartition des décès par cancer en 2001-2005 dans  
le CSSS, 60 ans et plus**



Plus du quart (27 %) des décès par cancer chez la population de 60 ans et plus du CSSS est attribuable au cancer du poumon. On l'a vu plus tôt, c'est également le siège de cancer qui est responsable de la plus grande part des décès chez les adultes de 40 à 59 ans. Parmi les aînés, on compte plus de décès par cancer du poumon que le décès par cancer colorectal, de la prostate ou du sein combinés.

## Hospitalisation

### Répartition des causes d'hospitalisations parmi les personnes de 65 ans et plus du CSSS, 2001-2005



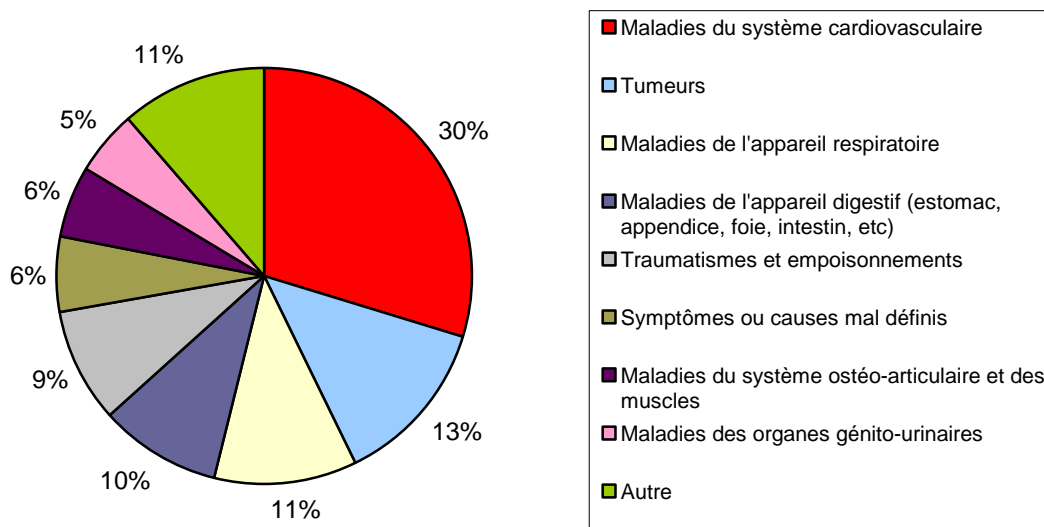
Les maladies du système cardiovasculaire sont de loin la plus importante cause d'hospitalisation chez les aînés du territoire, comme c'est d'ailleurs le cas pour l'ensemble de la région. Les tumeurs et les maladies de l'appareil respiratoire sont aussi la cause d'une bonne partie des hospitalisations parmi la population âgée. La distribution est relativement similaire dans les deux secteurs de CLSC, ainsi qu'entre les hommes et les femmes du CSSS.

### Le cas des chutes

Les chutes accidentelles sont une source importante de problème de santé et de mobilité chez la population âgée. Contrairement à d'autres groupes d'âge, plusieurs aînés ne récupèrent jamais complètement des blessures provoquées par une chute. Douleur chronique, capacités fonctionnelles réduites, crainte et restriction des activités sont au nombre des séquelles possibles de ce genre d'accident. Parmi toutes les hospitalisations pour lésions, traumatismes et empoisonnements survenues entre 2001 et 2005, les deux tiers (67 %) sont attribuables à des chutes accidentelles. Sur ces cinq années, ces accidents ont été responsables de 1 241 hospitalisations. Bien que le taux d'hospitalisations pour chute accidentelle soit légèrement plus bas dans le CSSS (113 pour 10 000) que dans l'ensemble de la région montréalaise (121 pour 10 000), on note une différence entre le taux dans le secteur du CLSC de LaSalle, de 102 pour 10 000, et celui du secteur de Dorval-Lachine, qui s'élève à 126 pour 10 000.

## Décès

### Répartition des causes d'hospitalisations parmi les personnes de 65 ans et plus du CSSS, 2001-2005

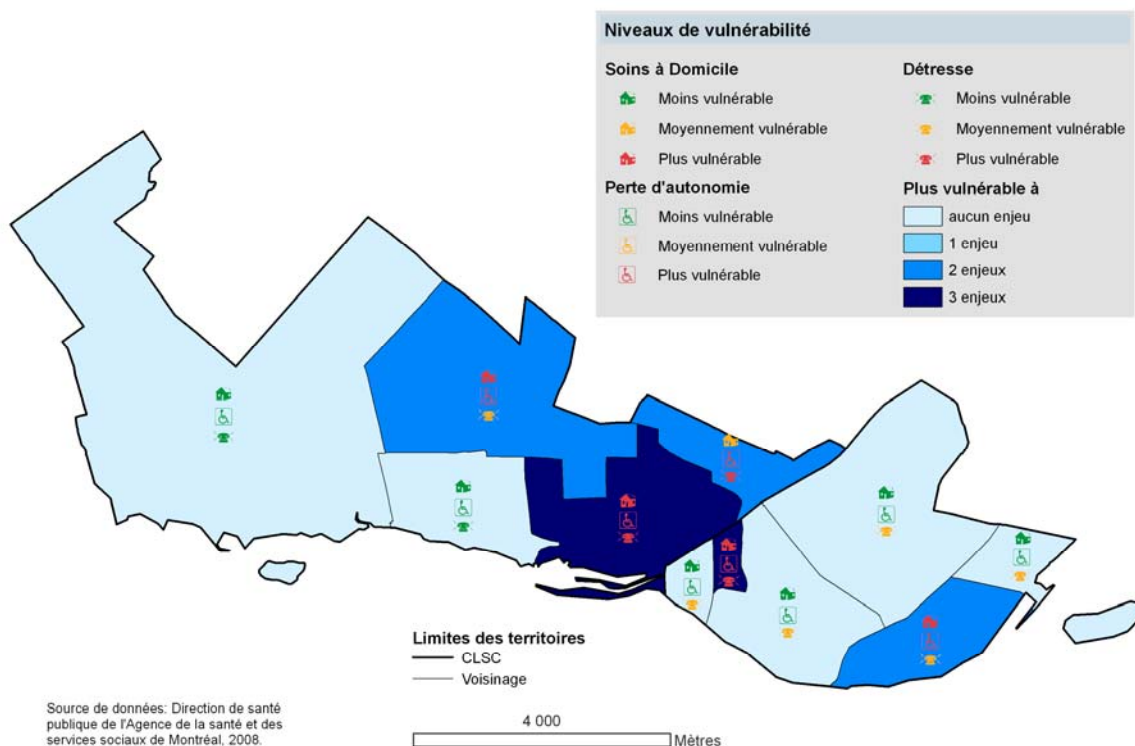


Si les maladies de l'appareil circulatoire sont aussi la première cause de décès, les tumeurs suivent de très près, responsables de plus du quart des décès survenus dans le territoire entre 2001 et 2005 chez la population âgée. Ensemble, ces deux causes comptent pour près des deux tiers (62 %) des décès chez les 65 ans et plus.

Le nombre de décès augmente avec l'âge, et les causes changent. Entre 65 et 74 ans, près de la moitié (44 %) des décès sont attribuables aux tumeurs, qui occupent le premier rang. C'est à partir de 75 ans que les maladies de l'appareil circulatoire deviennent la cause numéro un. Comme les décès sont plus nombreux dans ce groupe, lorsqu'on considère la population de 65 ans et plus globalement, c'est cette cause qui arrive en premier. On ne note pas de différence marquée entre les causes de décès chez les hommes et chez les femmes.

## Vulnérabilité des aînés

À partir d'un ensemble de données, il est possible de caractériser le niveau de vulnérabilité des aînés du territoire à certaines problématiques du vieillissement, telles que le besoin de soins à domicile, la perte d'autonomie et la détresse psychologique. Lorsqu'on les compare aux autres secteurs de CLSC montréalais, les aînés CLSC de Dorval-Lachine et de LaSalle sont moins vulnérables à ces trois enjeux. À l'échelle des voisinages, par contre, on remarque des différences importantes.



Les aînés des voisinages de Lachine-Est et de LaSalle Heights sont parmi les plus vulnérables de la région pour chacun des trois enjeux : besoin de soins à domicile, perte d'autonomie et détresse psychologique. Les aînés résidant dans les secteurs Duff Court, St-Pierre et LaSalle-Centre sont aussi parmi les plus vulnérables à la perte d'autonomie et, dans le cas de Duff Court et LaSalle-Centre, au besoin de soins à domicile. On a vu précédemment que le voisinage de St-Pierre présente la proportion d'aînés vivant seuls la plus faible du territoire, ce qui pourrait expliquer cette faible vulnérabilité au besoin de soins à domicile. Ce territoire est cependant parmi les plus vulnérables de l'île sur le plan de la détresse psychologique, ce qui pourrait s'expliquer par la proportion élevée d'aînés vivant sous le seuil de faible revenu, une des variables incluses dans le calcul de la vulnérabilité au besoin de soins à domicile.

## **Santé mentale**

Parmi la population aînée du CSSS, 8 %, soit 1769 personnes, ont eu au moins un contact en santé mentale<sup>13</sup> au cours de l'année financière 2004-2005. Cette proportion est légèrement inférieure à celle des aînés de l'île de Montréal (9 %), et varie de 7 % dans le CLSC de Dorval-Lachine et 9 % dans le CLSC de LaSalle. Pour la majorité de ces personnes (60 %) dans le CSSS, le diagnostic principal concerne un problème d'anxiété, de dépression ou un trouble bipolaire. Près d'un aîné sur dix parmi ceux qui ont consulté a eu un diagnostic de trouble organique, faisant le plus souvent référence à de la démence.

En 2001 et 2005, 8 suicides ont été enregistrés parmi les aînés du CSSS, 6 d'entre eux concernant des résidents du CLSC de LaSalle. Cinq des huit suicides ont été commis par des hommes. Ce faible nombre ne permet pas de comparer le taux de suicide chez les personnes âgées du CSSS avec le taux de Montréal, où 130 suicides ont eu lieu dans ce groupe d'âge pendant la même période.

---

<sup>13</sup> On considère qu'une personne a reçu un contact en santé mentale si elle a reçu un ou plusieurs des services suivants au cours de la période : consultation en clinique privée avec un psychiatre ou avec un omnipraticien et un code d'acte santé mentale, consultation à l'urgence avec un psychiatre, intervention en CLSC avec un profil santé mentale, consultation en clinique externe avec un psychiatre, hospitalisation avec un diagnostic principal santé mentale (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal).