


PORTRAIT DE LA POPULATION

DU TERRITOIRE DE
DORVAL-LACHINE-LASALLE

2009

Centre de santé et de services sociaux
de Dorval-Lachine-LaSalle



PRÉFACE

Mot du directeur

C'est avec grand plaisir que le Centre de santé et de services sociaux de Dorval-Lachine-LaSalle (CSSS DLL) vient de produire le portrait du CSSS DLL 2009, le premier document de référence du CSSS DLL qui présente les données les plus récentes sur la population de notre territoire. Nous espérons que cet outil permettra aux employés de notre établissement et aux différents acteurs de notre communauté de mieux comprendre l'évolution du profil de notre population.

Initiative du CSSS DLL, ce portrait s'appuie sur une vaste concertation avec les partenaires du territoire de Dorval-Lachine-LaSalle. Ces données permettent de décrire le contexte dans lequel se déroule la vie de la population de Dorval, de Lachine et de LaSalle et constituent un outil de travail de qualité pour nos intervenants du milieu. Le présent document fait ressortir la réalité de notre population afin de cerner les milieux où elle est la plus vulnérable sur le plan socioéconomique.

Les informations présentées dans ce rapport mettent en lumière les défis auxquels notre population est confrontée et les facteurs qui les influencent. Cette connaissance est essentielle pour dégager les priorités d'action et définir les cibles d'intervention les plus efficaces et prometteuses. Ce portrait devient donc indispensable pour établir un plan local de santé publique, incluant des statistiques plus actuelles.

Pour le CSSS DLL, il est incontournable d'utiliser les outils mis à la disposition de notre population pour mieux la comprendre et surtout d'agir en concertation avec les intervenants du milieu. C'est ainsi que nous parviendrons, tous ensemble, à donner à la population de notre territoire des services et des soins de qualité adaptés à leurs besoins réels.

Ce document est aussi disponible en version PDF sur le site Internet du CSSS DLL (www.csssdll.qc.ca).

Bonne lecture!

Yves Masse
Directeur général

REMERCIEMENTS

Le Centre de santé et de services sociaux de Dorval-Lachine-LaSalle (CSSS DLL) tient à remercier les intervenants, les organismes communautaires et les partenaires pour leur précieuse participation.

Participation à l'interprétation des données :

Gracia Lapointe, Nutri-Centre
Carole Drolet, Bureau de consultation jeunesse
Nancy Blanchet, Table en développement social de LaSalle
Geneviève Labelle, Concert'Action Lachine
Jean-Pierre Joly, CDEC LaSalle-Lachine
Lyne Thibault, arrondissement de Lachine
Jane Rajca, Cité de Dorval
Suzanne Denis, arrondissement de LaSalle
Patrice Girard, COVIQ
Philippe Tisseur, CJE LaSalle
Annie Guérin, CAM Lachine
Yves Lauzon, Table des aînés de LaSalle
Lucie Blais, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Luc Paradis, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Sébastien Latendresse, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Marcel Pednault, CDEC LaSalle-Lachine
Christine Villard, école secondaire Dalbé-Viau
André Leblanc, Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys
Chantal Lessard, école Martin Bélanger
Nathalie Vincent, Cité de Dorval
Mimi St-Aubin, Parrainage civique
Lise Lebel, Parrainage civique
Stéphane Picard, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Nicole Monette, école Sainte-Catherine-Labouré
Suzan Paquin, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Mario Vachon, arrondissement de LaSalle
Nathalie Viel, CJE Marquette
Diane Bonin, Centre multiresources Lachine
Jean-François St-Laurent, Carrefour d'Entraide Lachine
Alanna Madan, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Raquel Rivera, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Monique Pratte, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Ginette Cadieux, arrondissement de LaSalle
Sonia Dionne, Parados
Caroline Décarie, Carrefour d'Entraide Lachine
Luc Robillard, arrondissement de Lachine
Marlène Mongeau-Degagné, Bureau de consultation jeunesse
Miriam Bellerose, CPE Les Frimousses
Chantal Lachance, CPE Les Globules Roses

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Mélanie Dagenais, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Martine Roussy, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Sylvie Cadieux, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Suzanne Henderson, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Nora Strang, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Lorraine Dionne, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Louise Laurier, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Bertrand Myre, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle

Comité de rédaction :

Emmanuelle St-Arnaud-Trempe, Direction de santé publique
Christian Paquin, consultant
France Bérubé, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Annie Desrosiers, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Nathalie Gervais, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle

Mise en page :

Danielle Pellerin, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle

Correction des textes :

Lyne Gauvreau, CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
Communications Breton

INDEX DES TABLEAUX

Tableau 1 :	Répartition de la population par groupe d'âge et variation entre 2001 et 2006	18
Tableau 2 :	Familles avec enfant(s) selon leur structure et variation entre 2001 et 2006	24
Tableau 3 :	Population selon le statut d'immigration en 2006	31
Tableau 4 :	Variation en pourcentage de la population selon le statut d'immigration entre 2001 et 2006	31
Tableau 5 :	Variation en pourcentage de la répartition des minorités visibles – CSSS DLL, 2001-2006	36
Tableau 6 :	Langue parlée le plus souvent à la maison	39
Tableau 7 :	Population de 15 ans et plus selon le plus haut certificat ou diplôme, 2006	41
Tableau 8 :	Personnes occupées et taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon le sexe, 2006	43
Tableau 9 :	Variation du nombre de personnes occupées et du taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon le sexe, 2001-2006	44
Tableau 10 :	Personnes occupées et taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon l'âge, 2006	45
Tableau 11 :	Variation du nombre de personnes occupées et du taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon l'âge, 2001-2006	46
Tableau 12 :	Femmes de 15 ans et plus occupant un emploi et taux d'emploi, 2006	48
Tableau 13 :	Variation du nombre de femmes de 15 ans et plus occupant un emploi et du taux d'emploi, 2001-2006	49
Tableau 14 :	Revenu moyen des familles économiques selon le type de famille et des particuliers de 15 ans et plus vivant hors famille économique, 2005	50
Tableau 15 :	Nombre d'élèves inscrits au 30 septembre 2008	92

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Tableau 16 :	Classification des écoles publiques du territoire du CSSS DLL selon l'indice de défavorisation du CGTSIM – inscriptions au 30 septembre 2008	95
Tableau 17 :	Liste des écoles qui changent de catégorie	96
Tableau 18 :	Taux de décrochage selon le sexe, 2006-2007	97

INDEX DES GRAPHIQUES

Graphique 1 :	Carte du territoire de Dorval-Lachine-LaSalle	17
Graphique 2 :	Évolution observée et projetée entre 1998 et 2026 de la population du CSSS DLL	19
Graphique 3 :	Densité de la population par aire de diffusion	20
Graphique 4 :	Répartition des familles avec enfants sur le territoire du CSSS DLL	23
Graphique 5 :	Proportion et nombre de familles monoparentales en 2006	25
Graphique 6 :	Évolution de la proportion de familles monoparentales depuis 1996	26
Graphique 7 :	Pourcentage et nombre de personnes vivant seules, 2006	27
Graphique 8 :	Évolution de la proportion de personnes vivant seules depuis 1996	28
Graphique 9 :	Variation du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus vivant seules, 2001-2006	29
Graphique 10 :	Proportion et nombre d'immigrants et d'immigrants récents, 2006	32
Graphique 11 :	Répartition des immigrants du CSSS DLL selon le lieu de naissance	33
Graphique 12 :	Répartition de la population du CSSS DLL selon les minorités visibles, 2006	34
Graphique 13 :	Répartition des minorités visibles dans le CSSS DLL, 2006	35
Graphique 14 :	Connaissance des langues officielles	37
Graphique 15 :	Proportion et nombre de personnes qui ne peuvent converser ni en français, ni en anglais, 2006	38
Graphique 16 :	Évolution de la proportion de personnes de 25 ans et plus avec un grade universitaire depuis 1996	42
Graphique 17 :	Taux de chômage et nombre de chômeurs, 2006	47

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Graphique 18 :	Proportion et nombre de personnes vivant dans un ménage prestataire de l'aide sociale selon l'âge en 2006	51
Graphique 19 :	Proportion et nombre de personnes vivant sous le seuil de faible revenu, 2006	53
Graphique 20 :	Défavorisation (carte 2001)	55
Graphique 21 :	Défavorisation (carte 2006)	56
Graphique 22 :	Proportion et nombre de ménages locataires, 2006	58
Graphique 23 :	Proportion et nombre de ménages consacrant 30 % ou plus du revenu au logement, 2006	59
Graphique 24 :	Pourcentage et nombre de personnes ayant déménagé au cours de la dernière année ou des cinq dernières années, 2006	60
Graphique 25 :	Proportion et nombre de logements nécessitant des réparations majeures 2006	61
Graphique 26 :	Évolution de la proportion de logements nécessitant des réparations majeures depuis 1996	63
Graphique 27 :	Distribution des piétons et cyclistes blessés aux intersections, CSSS DLL, 1999-2003	67
Graphique 28 :	Répartition de l'indice d'accessibilité aux fruits et légumes – CSSS DLL	70
Graphique 29 :	Répartition des causes d'hospitalisation dans le CSSS DLL, 2001-2005	73
Graphique 30 :	Répartition des décès selon la cause dans le CSSS DLL, 2001-2005	75
Graphique 31 :	Utilisation des services de santé parmi la population de 18 ans et plus dans le CSSS DLL, 2005	79
Graphique 32 :	Taux de fécondité selon l'âge de la mère, 2003-2005	81
Graphique 33 :	Nouveau-nés selon certaines caractéristiques sociodémographiques des mères, 2003-2005	84
Graphique 34 :	Proportion et nombre d'enfants de 0 à 5 ans vivant sous le seuil de faible revenu (avant impôt), 2006	85
Graphique 35 :	Proportion d'enfants vulnérables dans au moins un domaine de maturité scolaire, 2006	86

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Graphique 36 :	Nombre de domaines de maturité scolaire pour lesquels les enfants du CSSS DLL sont vulnérables	87
Graphique 37 :	Visites à l'urgence par 100 personnes, 0-4 ans, 2000-2001 et 2005-2006	91
Graphique 38 :	Taux d'incidence de la chlamydie génitale (pour 100 000) chez les jeunes de 15-24 ans en 2006	101
Graphique 39 :	Taux d'incidence de l'infection gonococcique (pour 100 000) chez les jeunes de 15-24 ans en 2006	102
Graphique 40 :	Visites à l'urgence par 100 personnes selon le groupe d'âge, 2000-2001 et 2005-2006	104
Graphique 41 :	Répartition des patients de 0-19 ans selon le diagnostic de santé mentale le plus fréquent, CSSS DLL 2004-2005	105
Graphique 42 :	Proportion et nombre de personnes utilisant principalement le transport en commun, la marche ou le vélo pour se rendre au travail, 2006	109
Graphique 43 :	Évolution de la prévalence du diabète entre 2000 et 2005	110
Graphique 44 :	Répartition des nouveaux cas de cancer en 2001-2005 dans le CSSS DLL, 40-59 ans	112
Graphique 45 :	Répartition des décès par cancer en 2001-2005 dans le CSSS DLL, 40-59 ans	113
Graphique 46 :	Nombre de cas de chlamydie génitale parmi les adultes du CSSS DLL, 2006	114
Graphique 47 :	Nombre de cas d'infection gonococcique parmi les adultes du CSSS DLL, 2006	114
Graphique 48 :	Répartition des causes d'hospitalisation parmi les adultes du CSSS DLL, 2001-2005	116
Graphique 49 :	Répartition des causes de décès chez les adultes du CSSS DLL, 2001-2005	118
Graphique 50 :	Répartition des patients de 20 à 64 ans selon le diagnostic de santé mentale le plus fréquent, CSSS DLL, 2004-2005	119
Graphique 51 :	Proportion et nombre de personnes de 65 ans et plus, 2006	121

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Graphique 52 :	Évolution de la prévalence du diabète entre 2000 et 2005 chez les personnes de 65 ans et plus	124
Graphique 53 :	Répartition des nouveaux cas de cancer en 2001-2005 dans le CSSS DLL, 60 ans et plus	125
Graphique 54 :	Répartition des décès par cancer en 2001-2005 dans le CSSS DLL, 60 ans et plus	126
Graphique 55 :	Répartition des causes d'hospitalisation parmi les personnes de 65 ans et plus du CSSS DLL, 2001-2005	127
Graphique 56 :	Répartition des causes de décès parmi les personnes de 65 ans et plus du CSSS DLL, 2001-2005	128
Graphique 57 :	Niveaux de vulnérabilité des aînés	129

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	12
Présentation du document	13
Méthodologie	13
Territoire	16
Population.....	18
Familles et ménages	22
Caractéristiques culturelles.....	31
Conditions socioéconomiques	41
Logement	58
Environnement physique.....	67
Indicateurs généraux de santé	71
Services de santé	77
Les cycles de vie	80
Enfance	81
Jeunes.....	92
Adultes	107
Aînés	121
Conclusion et faits saillants	131
Lexique.....	134
Sources des données utilisées	136
Annexes :	
Données sociodémographiques	138
Espérance de vie, causes de décès et d'hospitalisation, ITSS	142
Naissances, caractéristiques bébés et mères, maturité scolaire, victimisation, 0-4 ans	145
Effectifs scolaires, victimisation et externalisation, 5-17 ans	147
Services de santé	148
Maladies chroniques	149
Santé mentale.....	150

INTRODUCTION

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

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

La réalisation d'un tel portrait constituait tout un défi puisqu'il devait 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 DLL compte trois zones municipales regroupant plusieurs communautés d'appartenance ou des quartiers ayant chacun leurs caractéristiques. Dans le but de produire un portrait qui traduirait le plus fidèlement possible la réalité des différentes communautés, le CSSS DLL a invité ses partenaires communautaires, municipaux et institutionnels à contribuer activement à l'interprétation des données grâce à leurs connaissances et à 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 de prévoir de manière plus précise les besoins sociosanitaires ainsi que les opportunités pour le développement des communautés. Nous souhaitons que ces nouvelles données nous permettent, à nous et 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, des indications méthodologiques sont fournies afin de faciliter la lecture et la compréhension du document. Par la suite, quelques explications sont données sur les limites géographiques des différentes communautés du territoire.

Le document comporte deux grandes sections. La première partie contient les données sociodémographiques. Elle se divise à son tour en six rubriques : population en général, familles et ménages, caractéristiques culturelles, conditions socioéconomiques, environnement physique et indicateurs généraux de santé.

Dans la seconde section, les données sont présentées par cycle de vie, à savoir la petite enfance, la jeunesse, l'âge adulte et l'âge d'or. Vous y trouverez des données sur les caractéristiques, l'état de santé, les habitudes de vie, les hospitalisations et les causes de décès propres 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 des renseignements provenant de différentes sources :

- ◆ Recensement réalisé par Statistique Canada en 2001 et 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 Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)
- ◆ Données de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)
- ◆ Données du Comité de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal (CGTSIM)
- ◆ Informations fournies par l'Office municipal d'habitation de Montréal
- ◆ Fichier des avis de naissances du CSSS DLL

Selon leur source et leur type, les données étaient disponibles à différentes échelles. Ainsi, certaines 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 DLL dans son ensemble. Tout au long du portrait, les données sont 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, l'indicateur peut 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 chaque fois que cela était pertinent.

À la lecture du document, vous verrez l'acronyme CSSS DLL, qui fait référence au Centre de santé et de services sociaux de Dorval-Lachine-LaSalle. Ce diminutif est employé afin d'alléger la lecture du document. Le terme « région » fait référence au territoire de l'île de Montréal. La similarité des données entre le CSSS DLL et la région de Montréal n'est pas toujours soulignée. Mais les différences le sont systématiquement. 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 inoccupées 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. 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 sur ce voisinage.

Choix des indicateurs

De nombreuses propositions intéressantes ont surgi lors des consultations menées auprès des partenaires quant au choix des indicateurs à inclure dans le portrait. Cependant, nous avons dû en éliminer quelques-uns, parce que les données n'étaient 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'autre 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. »

Comme mentionné précédemment, 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.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

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

Territoire

Créé en 2004, le CSSS DLL 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 se divise en quatre quartiers :

- ◆ Quartier industriel : au nord-est de l'autoroute 20
- ◆ Quartier Nord-Ouest : bordé à l'est par la rue Thorncrest et à l'ouest par le boulevard des Sources, au nord par la rue Campbell et au sud par l'autoroute 20
- ◆ Le quartier Est : bordé par l'autoroute 20 au nord et par le lac Saint-Louis au sud; à l'est de l'avenue Dorval jusqu'à l'arrondissement de Lachine
- ◆ Quartier Ouest : bordé par l'autoroute 20 au nord et par le lac Saint-Louis au sud; à l'ouest de l'avenue Dorval jusqu'à la ville de Pointe-Claire

L'arrondissement de Lachine, quant à lui, est découpé en quatre voisinages distincts :

- ◆ Saint-Pierre : correspond à l'ancien territoire de Ville Saint-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^e et la 24^e 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^e Avenue jusqu'aux limites de l'arrondissement de LaSalle, à l'exception des voisinages de Saint-Pierre et de Duff Court
- ◆ Lachine-Ouest : englobe tout le territoire compris entre la limite municipale de Dorval, la rive du Lac Saint-Louis au sud, l'autoroute 20 au nord et la 32^e 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 de 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 de LaSalle se scinde en six voisinages :

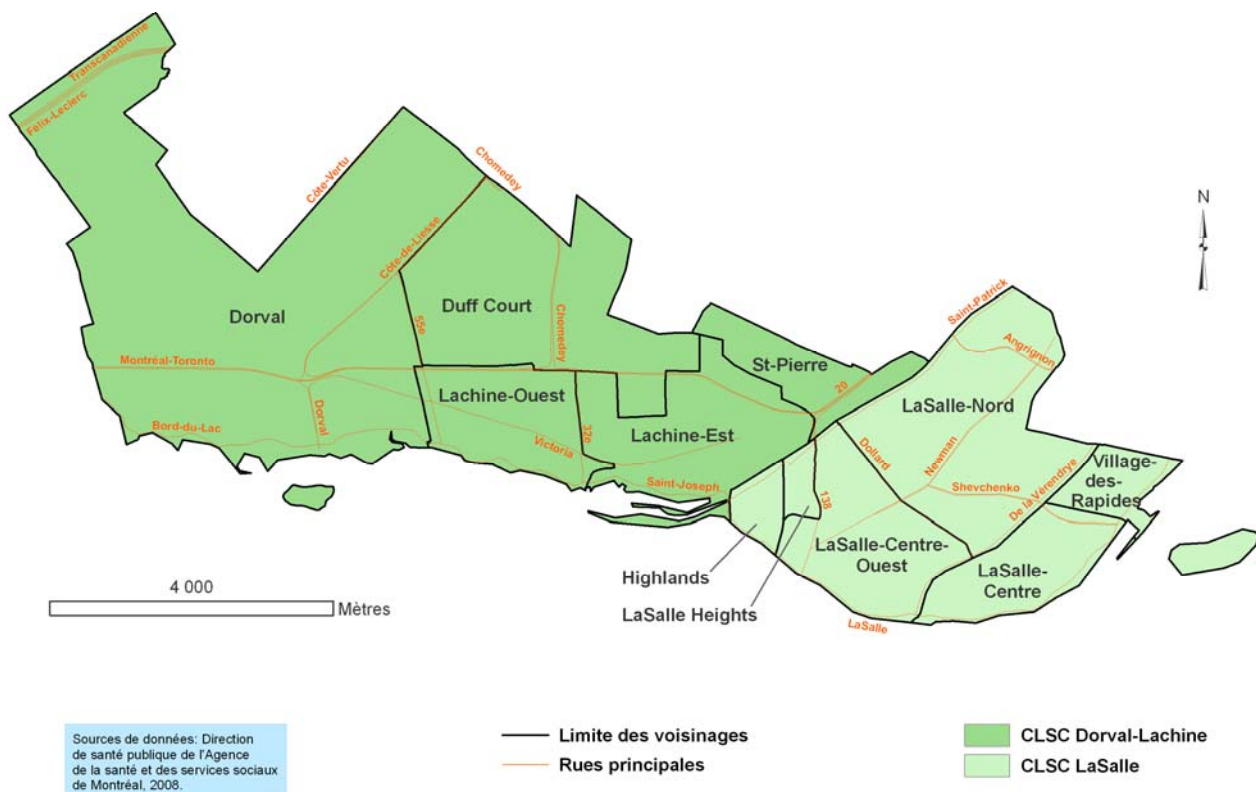
- ◆ Highlands : bordé au nord par la rue Saint-Patrick et le boulevard LaSalle au sud, la rue Athol à l'est et la rue Liette à l'ouest
- ◆ LaSalle Heights : il s'agit du plus petit voisinage de l'arrondissement de LaSalle. Il est circonscrit par la rue Wanklun au sud et la rue Clément au nord, par la rue Bergevin à l'ouest et la rue Lafleur à l'est
- ◆ LaSalle-Centre-Ouest : bordé au nord par la rue Dollard et le boulevard LaSalle au sud, la 75^e Avenue à l'est et la rue Maria à l'ouest
- ◆ LaSalle-Centre : bordé par le boulevard LaSalle au sud et le boulevard Champlain au nord, la 69^e Avenue et la rue Hepworth à l'ouest et la rue Bishop Power à l'est
- ◆ LaSalle-Nord : bordé par la rue Saint-Patrick au nord, le boulevard de la Vérendrye au sud, compris entre la rue Dollard et boulevard des Trinitaires

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

- ◆ 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 de Verdun

Bien que les aires de voisinage aident à mieux comprendre les différentes conjonctures présentes sur le territoire du CSSS DLL, elles peuvent tout de même camoufler certaines réalités. Par exemple, les caractéristiques de la population résidant sur la rue Airlie (entre la 80^e Avenue et la 90^e Avenue) sont diluées parmi celles du voisinage constitué du secteur LaSalle-Centre-Ouest. C'est pourquoi ce bout de rue ne ressort pas nécessairement dans les statistiques bien qu'il ait une réalité fort 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 CSSS DLL.



POPULATION

Population du CSSS DLL en 2006

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 entre 2001 et 2006														
	Dorval			Lachine			LaSalle			CSSS DLL			Montréal	
	2006	2001-2006		2006	2001-2006		2006	2001-2006		2006	2001-2006		2006	2001-2006
	N ^{bre}	%	%	N ^{bre}	%	%	N ^{bre}	%	%	N ^{bre}	%	%	%	%
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
Total	18 090	100,0	2,1	41 395	100,0	2,9	74 770	100,0	1,0	134 255	100,0	1,8	100,0	2,3

Note : Le total peut différer légèrement de la somme des parties, les données de Statistique Canada ayant été arrondies.

La population du CSSS DLL 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 de jeunes de 0-9 ans dans notre 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 DLL vieillit donc plus rapidement qu'à Montréal.

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

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

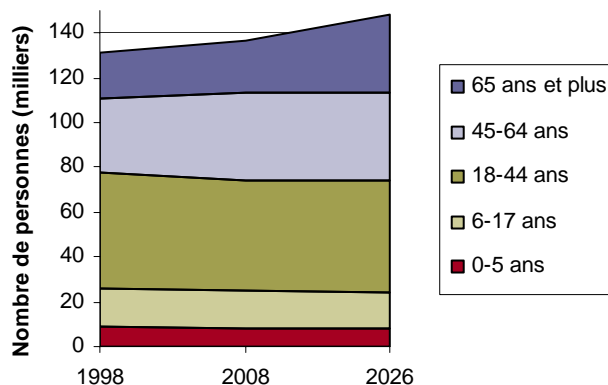
À LaSalle, dans pratiquement toutes les catégories d'âges, nous notons une baisse de la population, à l'exception des 75 ans et plus. En effet, la présence des personnes de 75 ans et plus a augmenté de 29,1 % entre 2001 et 2006 à LaSalle.

Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS DLL

- 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 se faire sentir. Cela a eu comme conséquence 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



Même si le vieillissement de la population était bien amorcé 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 DLL, 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 prévu 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 devraient poursuivre leur croissance dans l'ensemble de la région montréalaise.

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

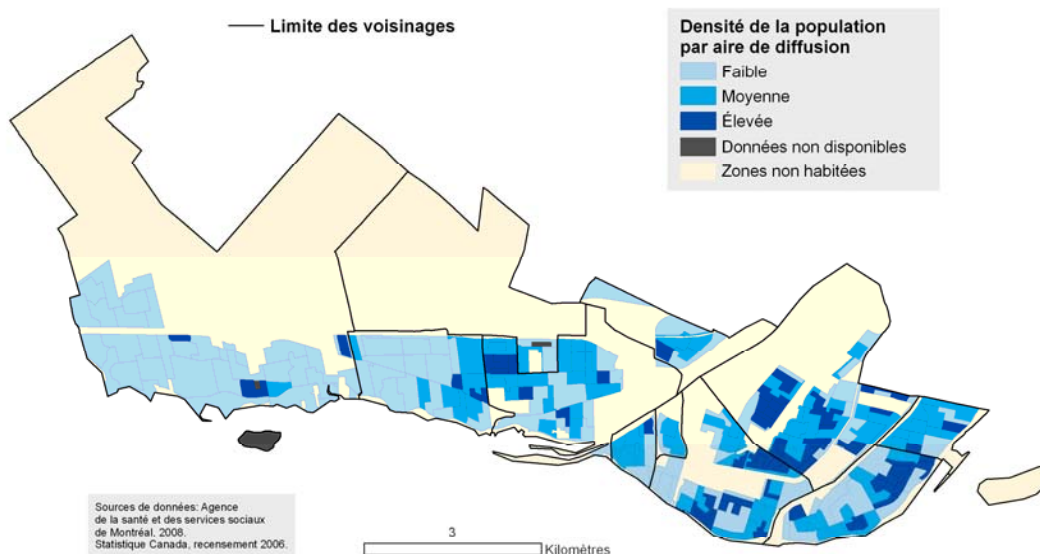
Notons que ces tendances projetées sont similaires, que l'on considère séparément l'un ou l'autre des secteurs de CLSC qui composent le territoire du CSSS DLL.

Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS DLL

- 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 à 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, le Centre du Vieux Moulin, l'Association de communautés culturelles sont présents depuis longtemps sur le territoire, ce qui favorise l'enracinement des personnes plus âgées.

Population selon le secteur

La population du CSSS DLL 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, ce qui influence le milieu de vie et le contexte social.



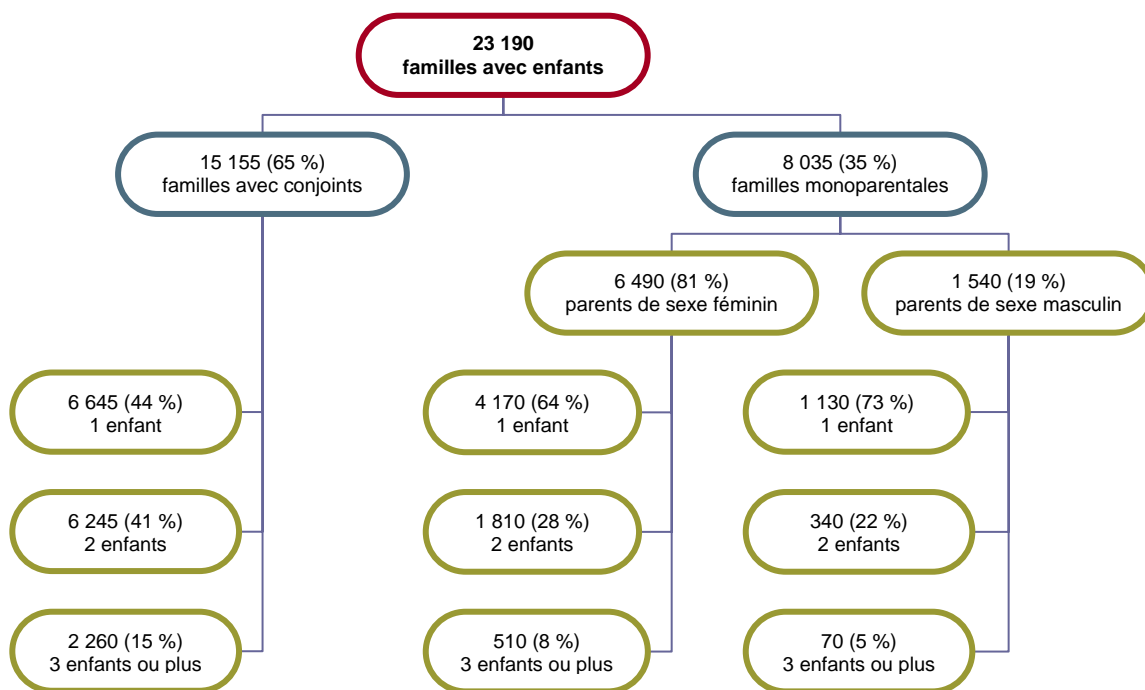
En général, les zones résidentielles du secteur de LaSalle sont plus densément peuplées que celles du CLSC de Dorval-Lachine, où il y a beaucoup plus de zones à faible densité de population (en bleu pâle sur la carte) que de zones où la densité est moyenne ou élevée (en bleu moyen ou foncé). Par contre, 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 DLL

- Les zones plus densément peuplées comptent des duplex, des triplex et des immeubles à revenu.
- Lachine-Ouest et Dorval sont principalement constitués de maisons unifamiliales.

FAMILLES ET MÉNAGES

Portrait des familles dans le CSSS DLL



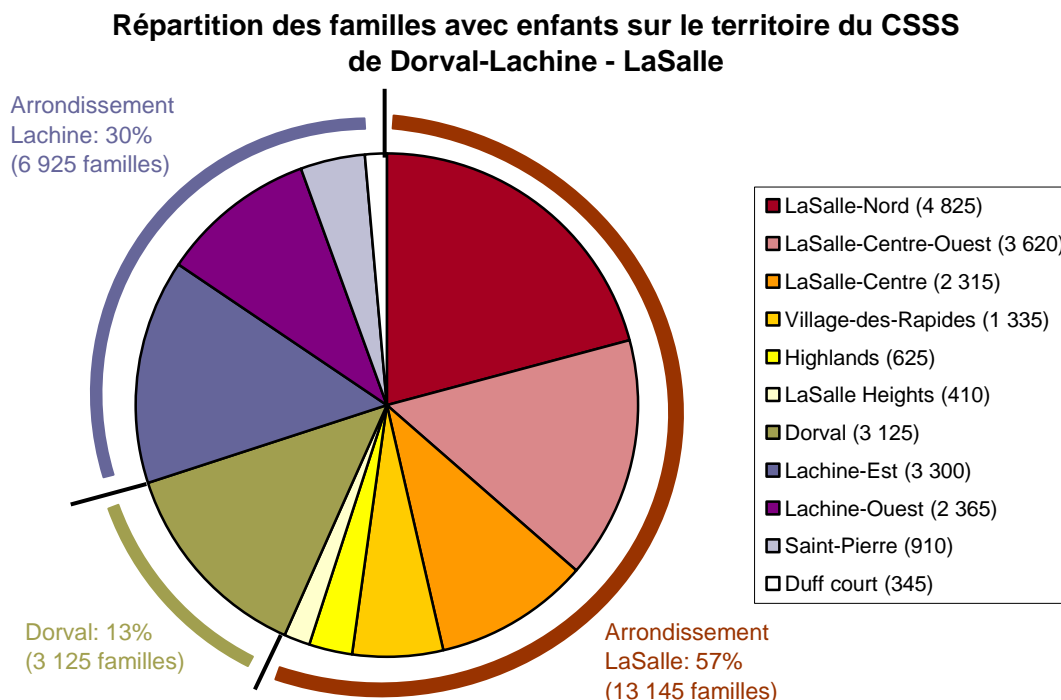
Sur les 36 915 familles du territoire du CSSS DLL, 23 190 (63 %) sont des familles avec des enfants à la maison, une proportion égale à celle que l'on observe dans l'ensemble de la région. De ce nombre, 15 375 familles ont au moins un enfant de moins de 18 ans.

Les familles avec plusieurs enfants sont majoritairement composées de deux parents, tandis que les familles monoparentales¹ ont plus souvent un seul enfant.

¹ 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.

À noter que le CSSS DLL compte 580 familles monoparentales avec trois enfants ou plus, une situation souvent peu avantageuse sur le plan socioéconomique.

Répartition des familles sur le territoire



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

En termes de proportion, bien que la différence dans la répartition des familles entre les secteurs des deux CLSC du territoire soit très minime (62 % au CLSC de Dorval-Lachine et 63 % au CLSC de LaSalle), il semble y avoir un écart plus grand entre les voisinages du CLSC de LaSalle puisqu'on y trouve 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 comparativement à 81 % dans LaSalle Heights. Dans le secteur du CLSC de 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, comme on peut le voir dans la légende, c'est dans le voisinage de LaSalle-Nord que le nombre de familles avec enfants est le plus élevé (4 830), tandis qu'il est au plus bas dans le voisinage de Duff Court (345). Notons qu'au moment du recensement de 2006, cinq des huit immeubles de Duff Court appartenant à l'Office municipal d'habitation étaient vides parce qu'ils étaient en rénovation.

Familles monoparentales

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

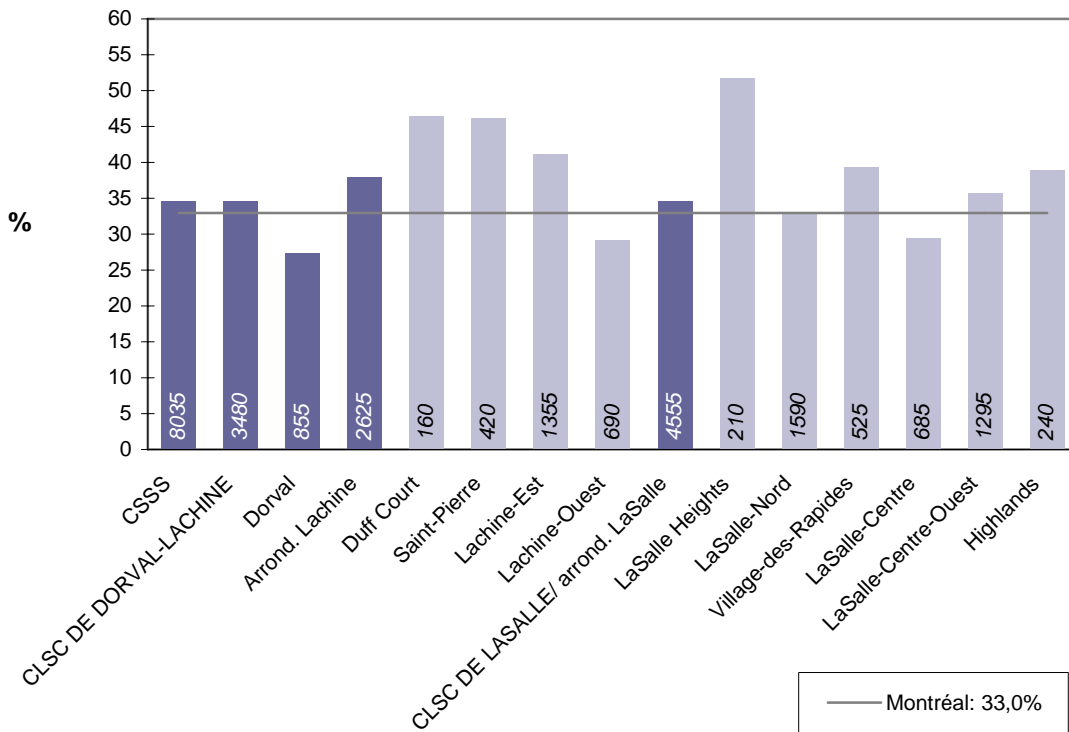
Familles avec enfant(s) selon leur structure et variation entre 2001 et 2006										
	Dorval		Lachine		LaSalle		CSSS DLL		Montréal	
	N ^{bre}	2001-2006 %	N ^{bre}	2001-2006 %	N ^{bre}	2001-2006 %	N ^{bre}	2001-2006 %	N ^{bre}	2001-2006 %
Familles avec enfants	3 125	5,6	6 920	6,5	13 145	-1,2	23 190	1,8	298 095	1
Familles avec conjoints	2 270	3,4	4 295	2,9	8 590	-2,6	15 155	-0,2	199 860	1
Familles monoparentales	855	11,8	2 625	12,9	4 555	1,4	8 035	6	98 235	1
Mères	710	11,8	1 970	-1,3	3 810	1,2	6 490	1,5	81 430	-0,3
Pères	140	16,7	655	107,9	740	1,4	1 535	31,8	16 810	7,5

Pour ce qui est des familles, le CSSS DLL a connu une hausse similaire à Montréal. On note cependant une distinction dans l'évolution des familles monoparentales, le territoire du CSSS DLL ayant connu un taux d'augmentation six fois plus élevé qu'à Montréal pour ce type de famille. Sur les 3 125 familles avec enfants de Dorval, 855 sont des 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 l'augmentation générale du nombre de familles. À Lachine, la même tendance qu'à Dorval est remarquée pour les familles monoparentales, qui ont augmenté de 12,09 % depuis 2001. Par contre, ce sont les pères chefs de famille monoparentale qui ont connu la plus forte 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 pour les familles monoparentales.

Distribution des familles monoparentales sur notre territoire

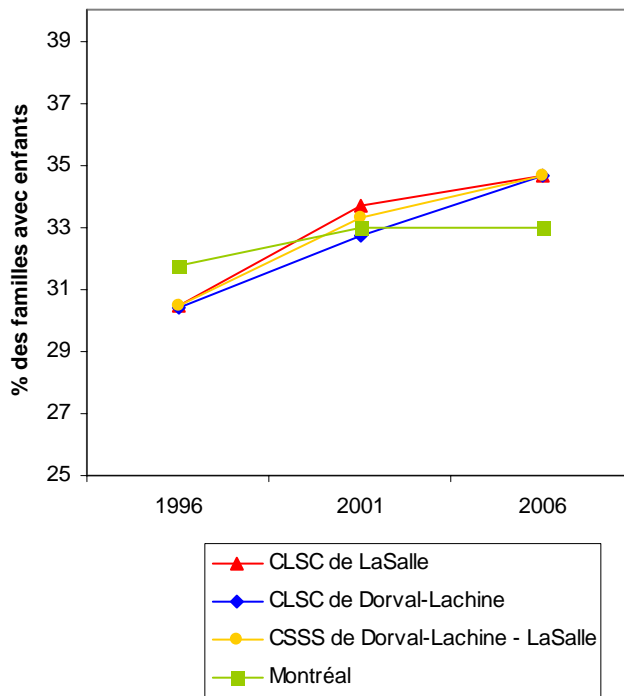
Ce tableau permet de voir la répartition des familles monoparentales dans les différents voisinages du territoire et permet de faire certains croisements à la lecture des autres indicateurs.

Proportion et nombre de familles monoparentales en 2006



Les valeurs de chacun des deux CLSC sont similaires à celles du CSSS DLL, mais 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. Par contre, elle est 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 aient 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 DLL (35 %) sont monoparentales, un pourcentage légèrement plus élevé qu'à Montréal dans son ensemble (33 %). Depuis 1996, le CSSS DLL a connu une augmentation de la proportion de familles monoparentales, passant de 30 % à 35 % en une décennie. Inférieur à la moyenne régionale en 1996, le pourcentage de familles monoparentales s'est hissé au-dessus de la moyenne en 2006.

Même si les deux secteurs de CLSC du territoire étaient 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.

À noter que le CSSS DLL compte 580 familles monoparentales de trois enfants ou plus, une situation souvent peu avantageuse sur le plan socioéconomique.

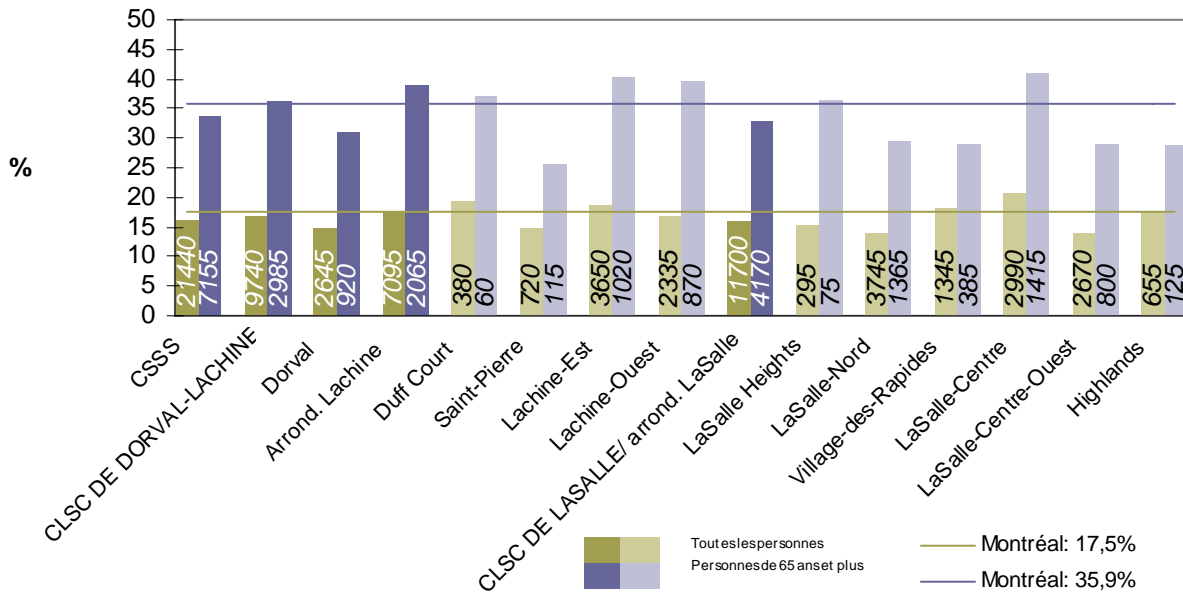
Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS DLL

- Le milieu se questionne sur les raisons pour lesquelles la proportion de familles monoparentales est plus forte dans l'arrondissement de Lachine.

Personnes vivant seules

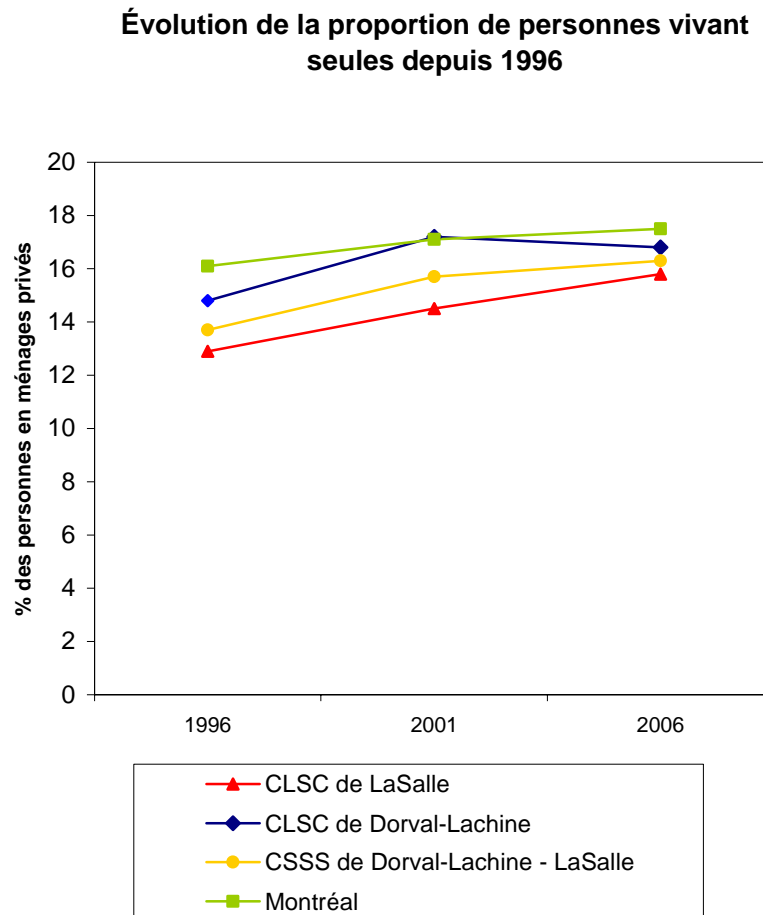
Le fait de vivre seul est aussi un indicateur de défavorisation sociale.

Pourcentage et nombre de personnes vivant seules, 2006



On note aussi des écarts prononcés 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 %).

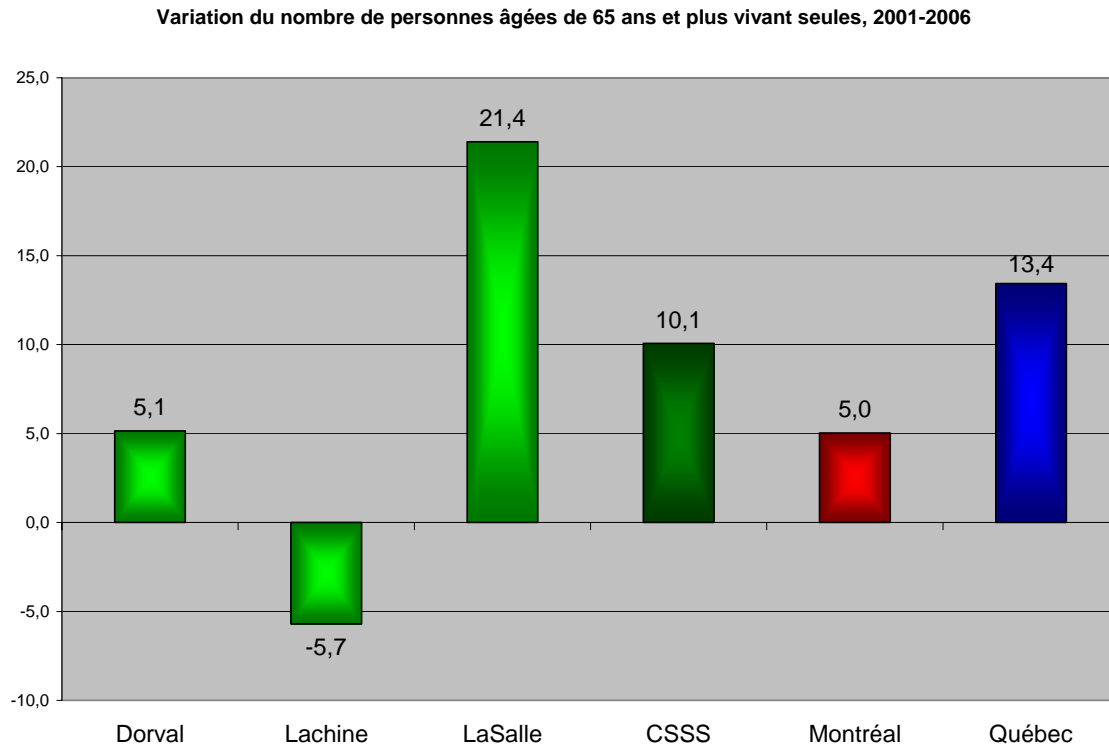
Évolution de la proportion de personnes vivant seules depuis 1996 tous âges confondus.



Comme en témoigne ce graphique, les personnes vivant seules sont aujourd'hui proportionnellement moins nombreuses dans le CSSS DLL (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 notre CSSS étant plus rapide que sur l'ensemble de l'île. Le CSSS DLL s'approche de la moyenne montréalaise puisque la proportion des gens de 65 ans et plus a augmenté considérablement depuis 2001. Ces personnes vivent plus seules que 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 territoire du CSSS DLL, 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 territoire du CSSS DLL demeure, malgré son augmentation constante, plus faible que dans l'ensemble de Montréal.

Taux d'accroissement du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus vivant seules, 2001-2006



Le CSSS DLL a vu son nombre de personnes âgées vivant seules s'accroître considérablement depuis 2001. Le pourcentage d'augmentation est deux fois plus élevé qu'à Montréal. C'est surtout dans l'arrondissement de LaSalle qu'il y a une augmentation importante de la population de 65 ans et plus avec un taux d'accroissement 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 de 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 DLL

- Au CSSS DLL, l'accroissement des personnes seules de 65 ans et plus se traduit par une augmentation des demandes de soins de santé et de services sociaux dans le secteur du soutien à domicile.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

En bref : villes et arrondissements

Ce tableau résume les données sociodémographiques expliquées dans les pages précédentes par territoires municipaux.

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

CARACTÉRISTIQUES CULTURELLES

Cette partie présente les caractéristiques des différentes communautés culturelles du CSSS DLL. Les immigrants comptent pour 24,6 % de la population résidente. Le nombre d'immigrants a augmenté de 23,0 % depuis 2001. Soulignons que les 1 770 résidents non permanents sont composés d'étudiants, de travailleurs étrangers ou de demandeurs de statut de réfugié.

<i>Population selon le statut d'immigration en 2006</i>							
Territoire	Non immigrants		Immigrants		Résidents non permanents		Total
	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	
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 DLL	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

Les immigrants représentent 24,6 % des résidents du CSSS DLL, un taux plus bas que celui de 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 dans une proportion de 1,7 %. L'arrondissement de LaSalle est le territoire municipal du CSSS DLL dont les taux s'approchent le plus de la région montréalaise. Les 4 565 immigrants de Dorval constituent 25,5 % de sa population, alors que l'arrondissement de Lachine en compte 6 600, soit 16,3 % de sa population.

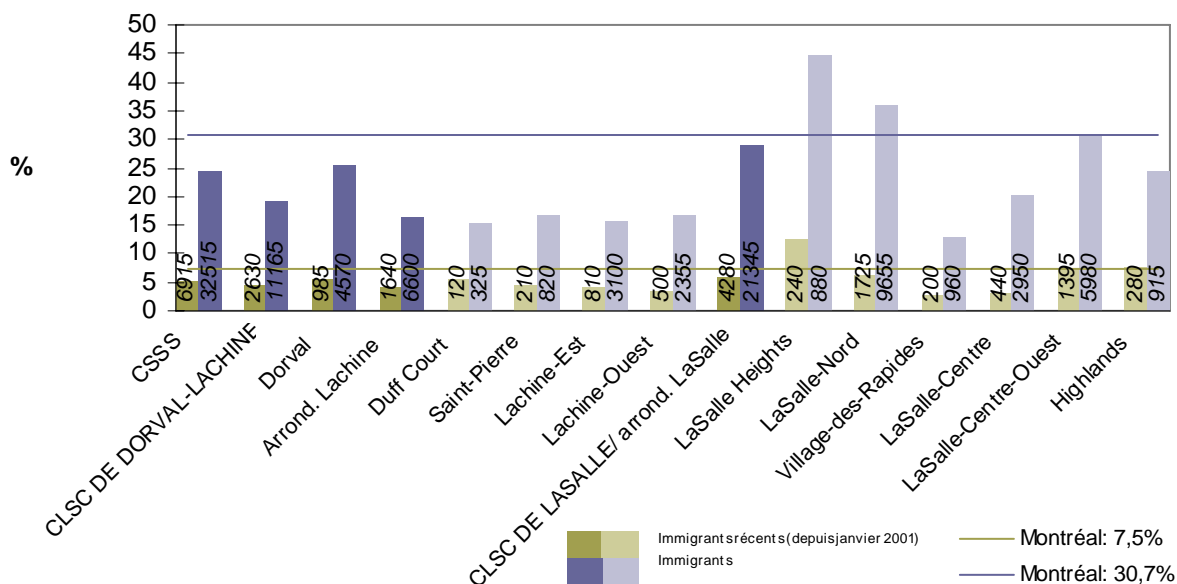
<i>Variation en pourcentage de la population selon le statut d'immigration entre 2001 et 2006</i>				
Territoire	Non immigrants	Immigrants	Résidents non permanents	Total
Dorval	-4,3	29,5	0,0	2,6
Lachine	-2,5	38,7	79,5	3,0
LaSalle	-5,0	17,6	34,1	1,1
CSSS DLL	-4,0	23,0	37,2	1,9
Montréal	-2,6	13,8	18,4	2,3

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

Immigration selon le secteur

Indépendamment de leur lieu de naissance, les immigrants comptent pour une proportion différente de la population totale selon le secteur. Les immigrants récents sont ceux qui sont arrivés au Canada au cours des cinq dernières années (pour le recensement de 2006, entre le 1^{er} janvier 2001 et le 16 mai 2006.)

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



On observe les pourcentages d'immigrants les plus élevés dans des voisinages de l'arrondissement de LaSalle. C'est aussi dans ce secteur que l'on note la proportion la plus faible. 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 nombre absolu, c'est dans le voisinage de LaSalle-Nord qu'on en retrouve le plus (9 655). Au total, les deux tiers des immigrants du CSSS DLL résident dans le secteur de LaSalle.

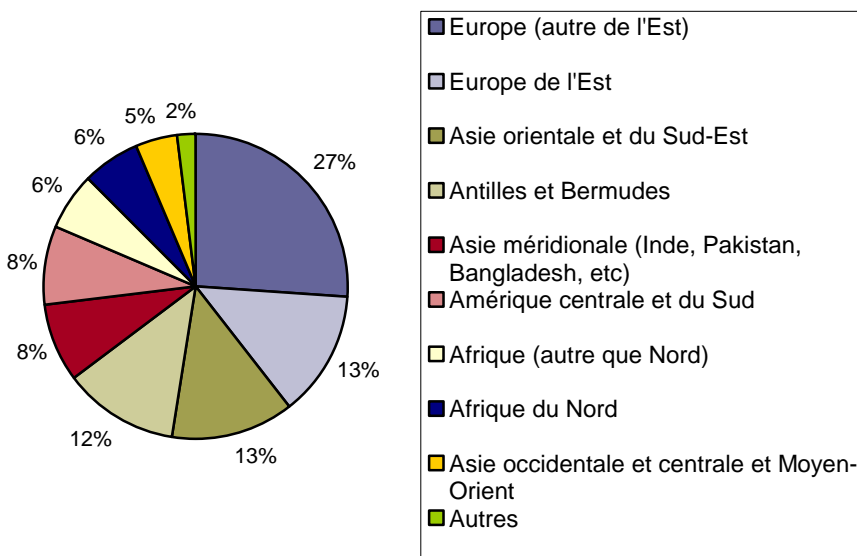
Sur le territoire du CLSC de Dorval-Lachine, la proportion d'immigrants est aussi distribuée inégalement. Dans le secteur correspondant à l'arrondissement municipal de Lachine, la proportion est très basse comparativement à la moyenne du CSSS DLL, oscillant entre 16 % et 17 % selon le voisinage. Par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

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

Immigration et lieu de naissance

Cette partie fait état de la diversité culturelle du CSSS DLL.

Répartition des immigrants du CSSS selon le lieu de naissance



La majorité des immigrants du CSSS DLL provient d'Europe, d'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 dans certains secteurs du CSSS DLL, les distributions sont différentes pour ce qui est des lieux de naissance des immigrants.

Les immigrants venus d'Europe comptent pour moins de 20 % de la population immigrante de Duff Court et de Saint-Pierre et à peine plus dans LaSalle Heights (23 %). Dans ces secteurs, les personnes nées aux Antilles ou aux Bermudes sont toutefois 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 trouve proportionnellement moins d'immigrants venant d'Asie et du Moyen-Orient (12 %) qu'ailleurs dans le CSSS DLL. Ces trois secteurs sont les seuls du CSSS DLL 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 DLL

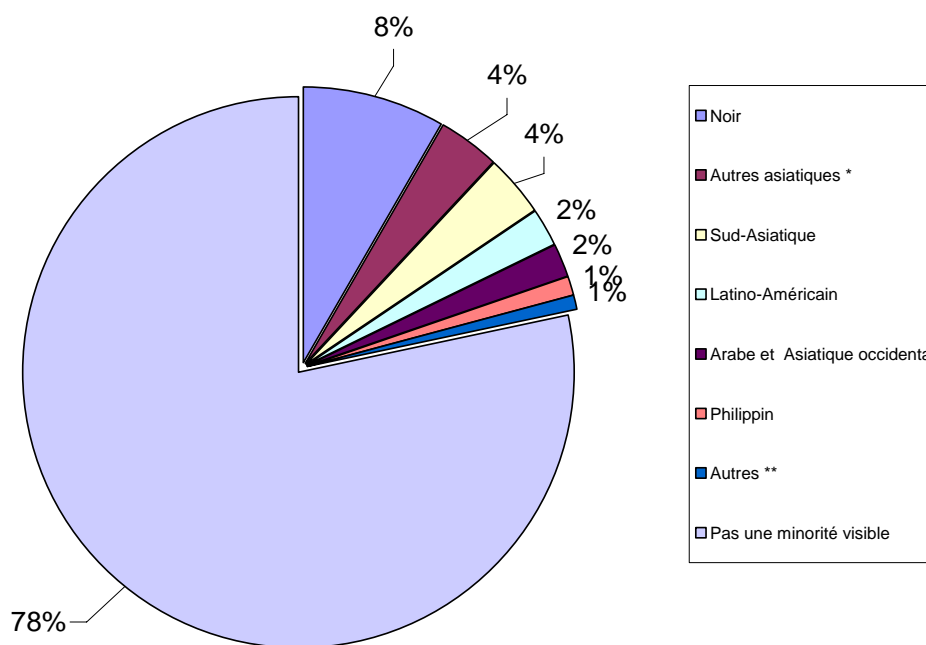
- Au CSSS DLL, la population d'origine asiatique demande peu de services.
- À Lachine, l'immigration s'installe uniformément sur le territoire. C'est la provenance des immigrants qui est différente selon le quartier.

Minorités visibles

Tous les immigrants ne font pas partie des minorités visibles. On l'a vu, une bonne partie des immigrants du territoire proviennent d'Europe et présentent donc des traits caucasiens comme les 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 DLL est composée à 22 % de personnes appartenant à des minorités visibles, proportion légèrement plus faible que la moyenne régionale (25 %). On note encore une fois des écarts importants entre les différents secteurs du CSSS DLL, 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



(*) Chinois, Coréens, Japonais et Asiatiques du Sud-Est

(**) Autres et réponses multiples

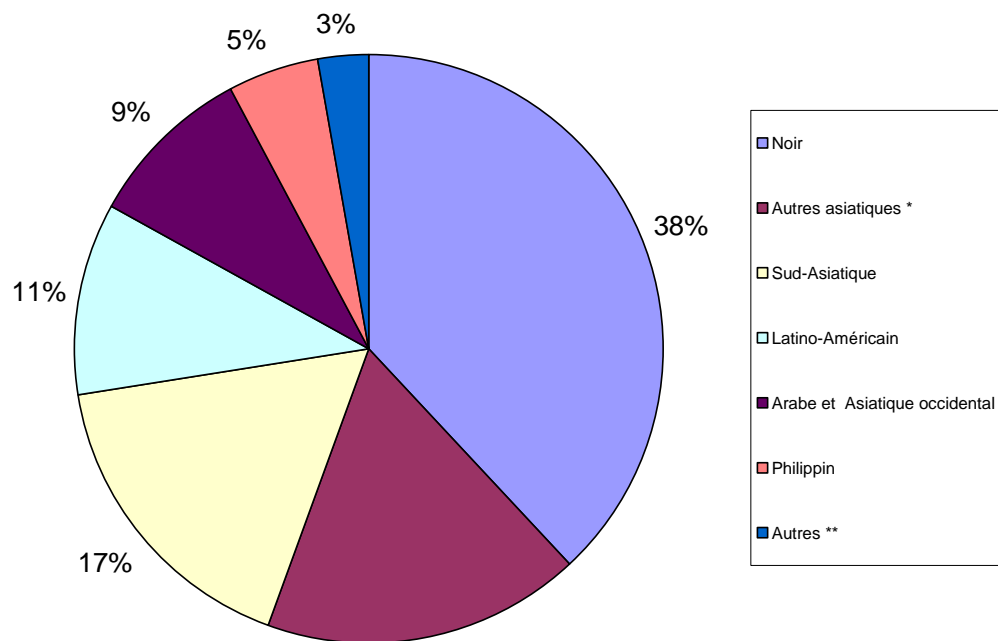
Parmi les groupes de minorités visibles les plus nombreux sur le territoire, on trouve les Noirs, suivis des Sud-Asiatiques, des Chinois et des Latino-Américains, une distribution différente de celle de l'ensemble de la région, où les Noirs sont proportionnellement moins nombreux (29 %) et où les Arabes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

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

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 DLL. Il y a à Dorval autant de Chinois que de Noirs, une situation qui tranche avec celle de Duff Court ou de LaSalle Heights, où il n'y a 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



Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Les données de la première colonne de ce tableau indiquent la variation de la population totale depuis 2001 incluant les minorités visibles. La deuxième colonne fait ressortir la variation des minorités visibles pour la même période.

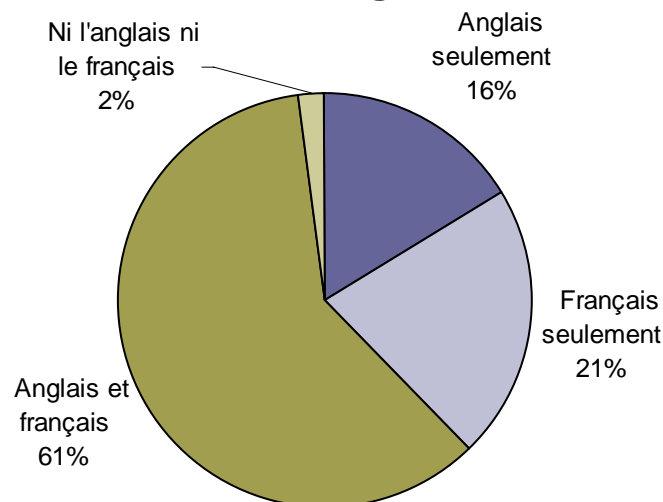
Variation en pourcentage de la répartition des minorités visibles – CSSS DLL, 2001-2006		
	Population totale	Minorités visibles
Dorval	2,6	51,0
Lachine	3,0	65,4
Duff Court	-16,0	14,7
Saint-Pierre	5,0	121,7
Lachine-Est	5,5	61,3
Lachine-Ouest	2,3	66,0
LaSalle	1,1	28,7
LaSalle Heights	17,3	78,8
LaSalle-Nord	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 territoire du CSSS DLL. Depuis 2001, le CSSS DLL a connu une hausse de 37,2 % des minorités visibles, une différence importante par rapport à Montréal (21,0 %). Bien que l'ensemble des voisinages ait connu une hausse des minorités visibles, ce sont les voisinages de Saint-Pierre (121,7 %) et de LaSalle Heights (78,8 %) qui ont connu la plus forte augmentation.

Connaissance des langues officielles

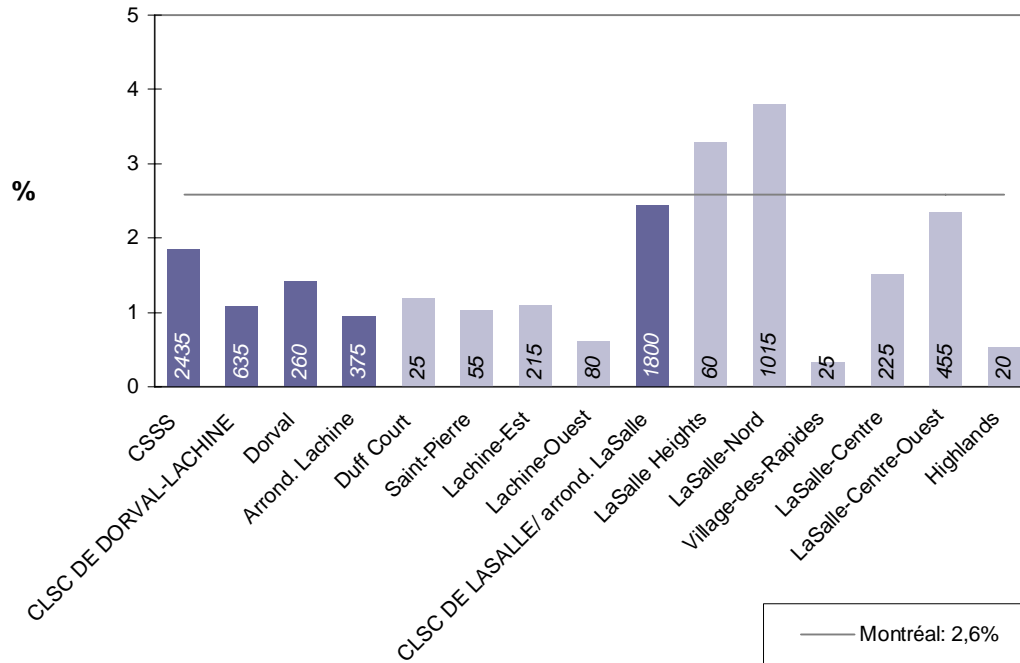
24,6 % de la population du territoire du CSSS DLL ont une langue maternelle autre que le français ou l'anglais.

Connaissance des langues officielles



Près des deux tiers de la population du CSSS DLL 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 DLL que pour l'ensemble de la région montréalaise (21 % contre 30 % à Montréal), tandis que les anglophones, eux, sont plus nombreux (16 % contre 12 % pour la région). Or, 1,8 % de la population du CSSS DLL 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 DLL 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 DLL

- Les intervenants du CSSS DLL 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 avaient les choix suivants :

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

Langue parlée le plus souvent à la maison										
	Dorval		Lachine		LaSalle		CSSS		Montréal	
	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%
Population totale	17 880	100,0	40 485	100,0	73 920	100,0	132 295	100,0	1 823 905	100,0
Anglais	10 080	56,4	10 910	26,9	26 365	35,7	47 360	35,8	436 260	23,9
Français	5 085	28,4	24 760	61,2	30 590	41,4	60 440	45,7	958 640	52,6
Langues non officielles	2 115	11,8	3 240	8,0	13 710	18,5	19 075	14,4	346 070	19,0
Réponses multiples	605	3,4	1 560	3,9	3 245	4,4	5 415	4,1	82 925	4,5

Sur le territoire du CSSS DLL, 95,9 % des répondants ont inscrit une seule langue parlée à la maison et 4,1 % utilisent plusieurs langues. Notons que 45,7 % de la population parlent le plus souvent français à la maison et 35,8 % parlent le plus souvent l'anglais contre 23,9 % à Montréal. Dix-neuf mille soixante-quinze (19 075) personnes parlent le plus souvent une langue autre que le français ou l'anglais à la maison, ce qui représente 14,4 % de la population du CSSS DLL.

Dans l'ensemble du territoire, 5 415 personnes parlent plusieurs langues à la maison. Contrairement aux deux autres secteurs où le français est le plus souvent parlé à la maison, plus de la moitié (56,4 %) de la population de Dorval utilise l'anglais à la maison. La proportion de personnes parlant plus souvent le français est 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.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

À l'échelle des voisinages, c'est dans Lachine-Est que l'on note la plus grande proportion de personnes qui parlent majoritairement français à la maison (70 %), et à LaSalle Heights que l'on en trouve 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, soit l'espagnol, le polonais et le russe en particulier. Par contre, c'est dans LaSalle-Nord que l'on trouve proportionnellement le plus de personnes parlant italien, chinois ou pendjabi. Les gens parlant roumain sont surtout concentrés dans le secteur Highlands, tandis que les personnes qui parlent arabe sont 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 %
% minorités 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.

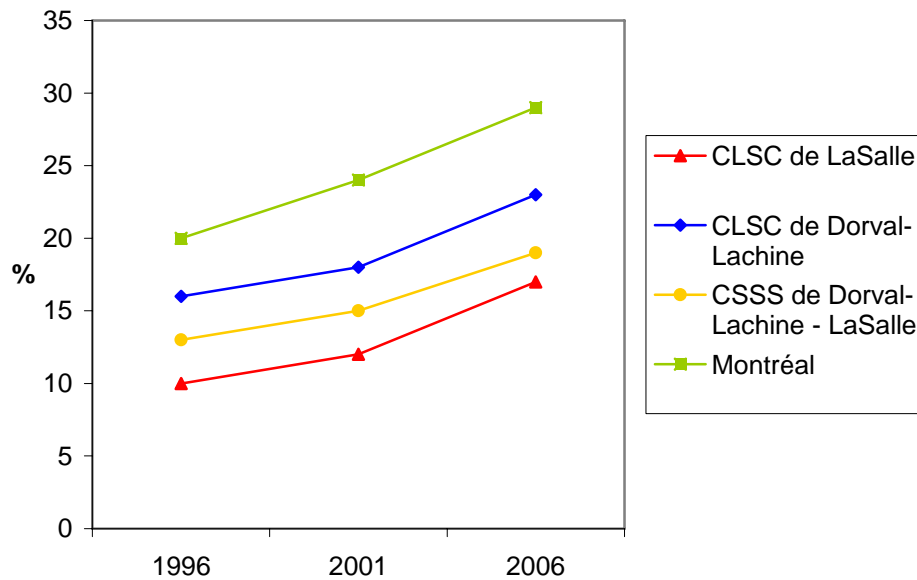
Population de 15 ans et plus selon le plus haut certificat ou diplôme en 2006

Population de 15 ans et plus selon le plus haut certificat ou diplôme, 2006											
	Sans diplôme d'études secondaires		Diplôme d'études secondaires		Diplôme d'une école de métiers		Diplôme d'études collégiales		Diplôme universitaire		Total
	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	N ^{bre}
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	1 538 330

Avec 23,3 %, le CSSS DLL 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 diplôme du secondaire, un taux inférieur à Montréal avec 21,5 % et à l'ensemble du CSSS DLL. Les arrondissements de Lachine et de LaSalle ont un taux de population sans diplôme approchant celui de la région. C'est en observant les voisinages qu'apparaissent des disparités importantes. Dans l'arrondissement de 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 de 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 hausse constante depuis 1996. Malgré tout, le niveau actuel du CSSS DLL demeure plus faible que la proportion montréalaise de 1996. La proportion dans le CSSS DLL 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 ou diplôme, peu importe le niveau, on remarque aussi des écarts importants selon les voisinages avec des tendances inverses : on note les proportions les plus importantes à LaSalle Heights et Duff Court, tandis que Dorval et Lachine-Ouest présentent les pourcentages les plus bas de personnes sans diplôme.

Emploi

Pour les prochains tableaux, deux concepts importants ont été utilisés : le taux d'emploi et le taux de chômage. Le **taux d'emploi** 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 de travail ou autres raisons, ou qui n'avaient pas d'emploi, mais étaient prêtes à travailler.

Les prochains tableaux font référence au taux d'emploi. Rappelons que le taux d'emploi est l'un des trois indicateurs de défavorisation matérielle composant l'indice de défavorisation établi par Robert Pampalon. Dans un territoire donné, un taux d'emploi inférieur à celui de Montréal place ce territoire dans une situation de plus grande défavorisation économique.

Notons que dans les tableaux suivants, la notion de « personne occupée » fait référence à quelqu'un ayant un emploi. Les deux prochains tableaux présentent le taux d'emploi au sein des différents voisinages du CSSS DLL en faisant la distinction selon le sexe de la personne.

Personnes occupées et taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon le sexe

<i>Personnes occupées et taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon le sexe, 2006</i>						
	Total		Hommes		Femmes	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Dorval	9 160	60,2	4 780	66,4	4 375	54,6
Lachine	20 390	60,2	10 575	65,8	9 805	55,1
Duff Court	915	54,5	515	65,6	395	43,9
Saint-Pierre	2 375	60,2	1 225	64,3	1 145	56,3
Lachine-Est	10 020	60,1	5 165	65,1	4 850	55,6
Lachine-Ouest	7 080	61,2	3 670	67,4	3 415	55,7
LaSalle	36 010	57,6	18 030	62,5	17 980	53,4
LaSalle Heights	745	49,3	340	50,7	410	48,8
LaSalle-Nord	13 145	57,9	6 520	62,6	6 630	54,0
Village-des-Rapides	3 800	59,5	1 880	63,4	1 920	56,0
LaSalle-Centre	6 895	54,2	3 455	60,8	3 445	48,9
LaSalle-Centre-Ouest	9 510	59,0	4 780	62,8	4 725	55,7
Highlands	1 910	62,3	1 055	71,3	855	54,1
CSSS	65 565	58,8	33 395	64,1	32 170	54,1
Montréal	892 735	58,0	465 715	63,4	427 020	53,1

Le taux d'emploi de la population âgée de 15 ans et plus habitant le territoire du CSSS DLL est semblable à celui de la région montréalaise. Cependant, certains voisinages ont un taux d'emploi inférieur à la moyenne, c'est le cas notamment des voisinages de LaSalle Heights, LaSalle-Centre et Duff Court.

Lorsque l'on décortique les données selon le sexe, on constate qu'il y a un écart de 10 % entre le taux d'emploi des hommes et celui des femmes, et ce, autant pour la région de Montréal qu'au sein du CSSS DLL. Dans certains voisinages, l'écart entre les hommes et les femmes est encore plus grand. En effet, le taux d'emploi chez les femmes habitant Duff Court est inférieur de 21,7 % à celui des hommes du même voisinage. Dans le cas de Highlands, l'écart est de 17,2 %. À l'opposé, les taux d'emploi des femmes et des hommes du quartier LaSalle Heights sont presque les mêmes (écart de 1,9 %).

Variation du nombre de personnes occupées et du taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon le sexe

<i>Variation du nombre de personnes occupées et du taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon le sexe, 2001-2006</i>						
	Total		Hommes		Femmes	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Dorval	3,6	0,0	1,3	-1,2	6,3	1,7
Lachine	8,9	5,0	8,9	4,3	8,6	5,4
Duff Court	13,0	35,6	19,8	31,2	2,6	31,0
Saint-Pierre	14,7	7,7	10,9	1,3	18,7	14,7
Lachine-Est	14,6	7,7	14,5	7,5	14,7	8,1
Lachine-Ouest	-0,4	-2,9	0,0	-1,6	-1,0	-4,2
LaSalle	2,5	0,8	0,2	-0,8	4,8	2,6
LaSalle Heights	29,6	14,0	13,3	-3,7	49,1	34,0
LaSalle-Nord	1,2	-0,8	-1,2	-0,7	3,6	-0,6
Village-des-Rapides	6,0	5,8	6,8	5,0	5,5	6,5
LaSalle-Centre	4,6	1,2	0,7	-3,8	8,7	6,1
LaSalle-Centre-Ouest	0,4	1,3	-2,2	-0,9	3,3	4,2
Highlands	-0,8	-2,9	3,4	3,1	-6,0	-9,3
CSSS	4,5	2,1	3,0	0,8	6,2	3,4
Montréal	4,9	1,8	4,6	0,8	5,4	2,7

Si on constate une augmentation de 4,5 % du nombre de personnes occupées, le taux d'emploi, quant à lui, a progressé de 2,1 % depuis 2001. Cette hausse s'explique par l'accroissement de la population des 15 ans et plus au cours de la même période. La situation du CSSS DLL est donc légèrement plus favorable qu'à Montréal, où le taux s'est accru de 1,8 % depuis 2001. Encore une fois, on note des disparités entre les voisinages. Duff Court (35,6 %) et LaSalle Heights (14 %) ont connu d'importantes augmentations de leur taux d'emploi. Par ailleurs, ce sont les deux voisinages les moins peuplés du CSSS DLL. Rappelons qu'il faut interpréter les données du voisinage de Duff Court avec prudence puisqu'au moment du recensement, 250 unités de logements à loyer modique étaient inoccupées pour rénovation. Ces logements sont habités majoritairement par des personnes sans emploi. Or, ces personnes ont été prises en compte dans les calculs de taux d'emploi lors du recensement de 2001. Cette situation a donc pu contribuer à modifier artificiellement à la hausse la variation du taux d'emploi entre 2001 et 2006 dans ce voisinage. À l'inverse de LaSalle Heights, les voisinages de Highlands et de Lachine-Ouest ont connu tous les deux une baisse de 2,9 % de leur taux d'emploi.

Lorsque l'on compare les taux d'emploi des hommes et des femmes, on constate que ce sont ces dernières qui ont connu la plus grande augmentation depuis 2001. En effet, le taux d'emploi des femmes s'est accru de 3,4 % comparativement à celui des hommes qui a grimpé de 0,8 %.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Les deux prochains tableaux présentent d'autres données en lien avec le taux d'emploi, le nombre de personnes occupées et la variation depuis 2001, mais cette fois-ci, sous l'angle des groupes d'âge.

Personnes occupées et taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon l'âge

<i>Personnes occupées et taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon l'âge, 2006</i>						
	15 ans et plus		15 à 24 ans		25 ans et plus	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Dorval	9 160	60,2	1 325	58,2	7 835	60,6
Lachine	20 390	60,2	2 570	53,1	17 825	61,4
Duff Court	915	54,5	90	41,9	830	56,7
Saint-Pierre	2 375	60,2	390	56,5	1 985	61,1
Lachine-Est	10 020	60,1	1 275	52,0	8 745	61,5
Lachine-Ouest	7 080	61,2	815	54,9	6 265	62,1
Lasalle	36 010	57,6	4 685	55,8	31 325	57,9
LaSalle Heights	745	49,3	130	52,0	620	49,4
LaSalle-Nord	13 145	57,9	1 615	53,4	11 530	58,6
Village-des-Rapides	3 800	59,5	500	60,2	3 300	59,3
LaSalle-Centre	6 895	54,2	900	62,1	5 995	53,1
LaSalle-Centre-Ouest	9 510	59,0	1 340	55,5	8 170	59,7
Highlands	1 910	62,3	200	47,1	1 710	64,8
CSSS	65 565	58,8	8 575	55,3	56 985	59,3
Montréal	892 735	58,0	121 820	52,0	770 910	59,1

Le taux d'emploi des personnes de 25 ans et plus du CSSS DLL est similaire à celui de la région montréalaise, tandis que celui des jeunes de 15 à 24 ans du territoire (55,3 %) est légèrement supérieur à la moyenne régionale (52,0 %).

Comme c'est le cas pour la région montréalaise, on note une proportion plus grande de personnes occupées chez les 25 ans et plus que dans le groupe d'âge des 15 à 24 ans sur le territoire du CSSS DLL. Cette situation s'explique par le fait que beaucoup de jeunes de 15 à 24 ans poursuivent leurs études. Cet écart entre les groupes d'âge est toutefois plus faible pour les populations du CSSS DLL (4 %) que pour la région montréalaise (7,1 %).

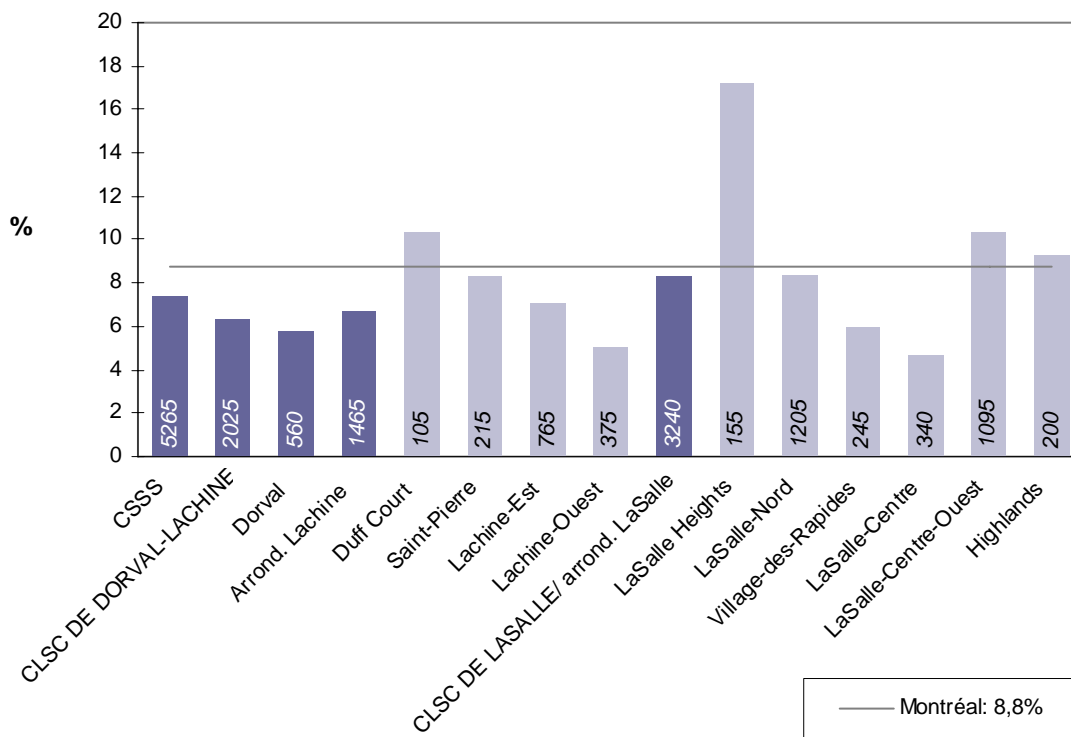
Variation du nombre de personnes occupées et du taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon l'âge

<i>Variation du nombre de personnes occupées et du taux d'emploi dans la population âgée de 15 ans et plus selon l'âge, 2001-2006</i>						
	15 ans et plus		15 à 24 ans		25 ans et plus	
	%	%	%	%	%	%
Dorval	3,6	0,0	7,3	0,6	2,8	-0,2
Lachine	8,9	5,0	-0,2	-6,3	10,3	6,9
Duff Court	13,0	35,6	-25,0	2,9	19,4	40,3
Saint-Pierre	14,7	7,7	32,2	5,4	11,8	8,5
Lachine-Est	14,6	7,7	-6,9	-13,1	18,7	11,8
Lachine-Ouest	-0,4	-2,9	3,2	-2,0	-0,9	-3,0
Lasalle	2,5	0,8	-4,2	-0,7	3,5	1,0
LaSalle Heights	29,6	14,0	-3,7	-1,8	40,9	20,1
LaSalle-Nord	1,2	-0,8	-7,4	-2,4	2,5	-0,7
Village-des-Rapides	6,0	5,8	6,4	1,2	5,8	6,2
LaSalle-Centre	4,6	1,2	3,4	2,4	4,6	0,7
LaSalle-Centre-Ouest	0,4	1,3	-2,5	3,7	0,9	0,9
Highlands	-0,8	-2,9	-32,2	-26,6	4,9	1,2
CSSS	4,5	2,1	-1,4	-2,2	5,4	2,6
Montréal	4,9	1,8	-3,8	-2,4	6,5	2,4

En 2006, 65 565 résidents du CSSS DLL âgés de 15 ans et plus avaient un emploi; ce qui constitue une augmentation de 4,5 % depuis 2001, tandis qu'à Montréal, le nombre de personnes occupées s'est accru de 4,9 % durant la même période.

Alors que le taux global d'emploi chez les personnes de 25 ans et plus s'est accru de 2,6 % depuis 2001, celui des 15-24 ans a, pour sa part, diminué de 2,2 %. Ces fluctuations sont similaires à celles observées dans la région de Montréal pour la même période de référence. À l'échelle des voisinages, on peut observer des variations plus importantes. En effet, si les voisinages de Lachine-Ouest et Highlands ont connu une baisse du taux d'emploi de l'ordre de 2,9 %, ceux des voisinages de Village-des-Rapides et de LaSalle Heights ont augmenté respectivement de 5,8 % et de 14 %.

Taux de chômage et nombre de chômeurs, 2006



Dans le CSSS DLL, le taux de chômage, soit le nombre de personnes à la recherche d'un emploi par rapport à la population active, est légèrement plus bas (7,4 %) que celui de la région montréalaise (8,8 %). À l'image de la situation montréalaise, le CSSS DLL a connu une légère baisse du taux de chômage depuis le recensement de 2001 (7,7 %). La baisse la plus importante a cependant été enregistrée entre 1996 (11,1 %) et 2001 (7,7 %), en partie à cause de la mauvaise conjoncture économique du début des années 90, qui s'est améliorée 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 active sur cinq sans emploi. C'est dans le secteur du CLSC de LaSalle que les écarts semblent les plus marqués; on y observe les valeurs maximale et minimale du CSSS DLL.

Commentaires de la communauté et du personnel du CSSS DLL

- Le milieu est étonné que le taux de chômage soit si faible dans le voisinage de Saint-Pierre compte tenu de son taux élevé de décrochage scolaire.

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 qui font en sorte que la femme est relativement absente de la main-d'œuvre. Le tableau ci-dessous comprend des renseignements quant à la participation des femmes au travail en fonction de la présence d'enfants.

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					
	N ^{bre}	%	Avec enfant(s) à la maison		Avec enfant(s) < 6 ans		avec enfant(s) > 6 ans seulement	
N ^{bre}			%	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	
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 DLL	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 54,4 % les femmes du CSSS DLL ont un travail, soit un taux supérieur de 1,1 % par rapport à Montréal. 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 %, ce qui indique une utilisation plus importante des services de garde de toute nature.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Variation du nombre de femmes de 15 ans et plus occupant un emploi et du taux d'emploi, 2001-2006

	Femmes occupant un emploi							
	Total		Femmes avec enfant(s) occupant un emploi					
			Enfant(s) à la maison		Enfant(s) < 6 ans		Enfant(s) > 6 ans	
	Variation							
N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	N ^{bre}	Taux	
%	%	%	%	%	%	%	%	
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 DLL	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 DLL a vu son nombre de femmes de 15 ans et plus occupant un emploi et son taux d'emploi augmenter plus rapidement qu'à Montréal. Une exception : le nombre de femmes avec enfants de moins de 6 ans occupant un emploi qui a diminué plus rapidement pour le CSSS DLL (-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 de Highlands (52,9 %) et de Village-des-Rapides (26,9 %). L'arrondissement de Lachine fait exception avec une augmentation du taux d'emploi et du nombre de femmes travaillant avec enfants. 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.

Revenu moyen des familles économiques selon le type de famille, 2005

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 les liens mentionnés ci-dessus.

<i>Revenu moyen des familles économiques 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

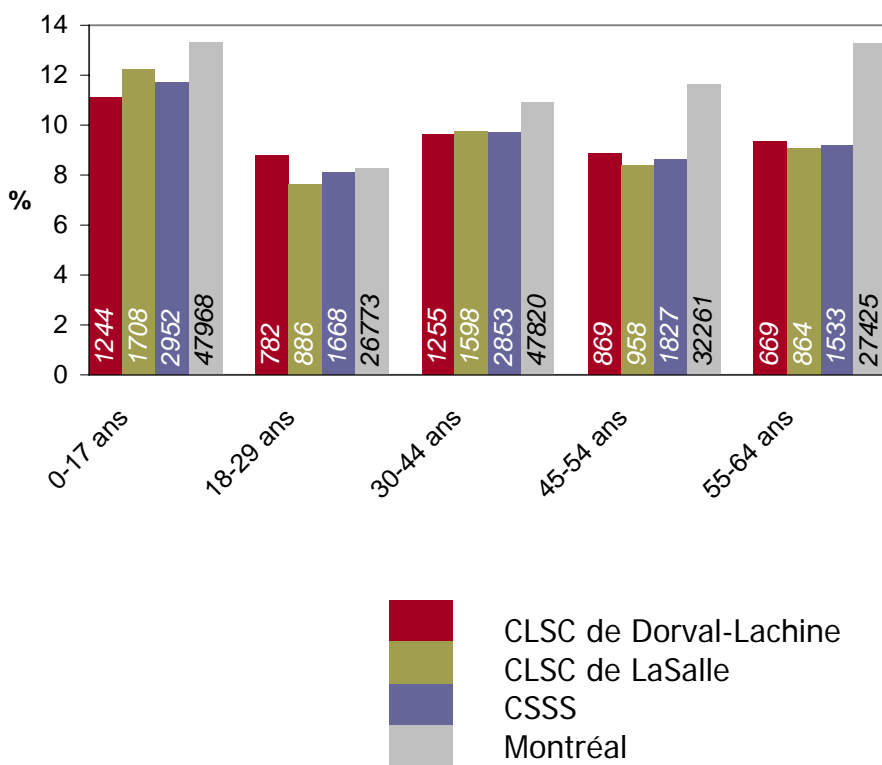
On note un écart de 7 151 \$ entre les revenus moyens pour tous les types de familles économiques au sein du CSSS DLL (67 511 \$) comparativement à ceux des familles de Montréal (74 662 \$).

On note également des disparités importantes au sein même du CSSS DLL. En effet, alors qu'en 2005, les revenus moyens de toutes les familles économiques de Dorval (86 587 \$) dépassaient largement la moyenne montréalaise; ceux des arrondissements de Lachine et de LaSalle étaient inférieurs.

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 jeunes de 0 à 17 ans forment les proportions les plus élevées dans le CSSS DLL. 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 0-17 ans soient proportionnellement plus nombreux à vivre dans un ménage prestataire de l'aide sociale pourrait s'expliquer par la monoparentalité et les familles nombreuses qui sont souvent associées à la pauvreté.

Pour la majorité des groupes d'âge, la proportion de bénéficiaires est plus faible dans le CSSS DLL que pour l'ensemble de Montréal. Cependant, pour le groupe des 18-29 ans, 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 est observée dans le groupe des 55-64 ans, la région dépassant le CSSS DLL de plus de quatre points de pourcentage (13,3 % par rapport à 9,2 %).

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

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 de 2006, le revenu médian avant impôt des personnes de 15 ans et plus dans le CSSS DLL 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)
		Max. : 26 685 (Village-des-Rapides)

*Les données pour Dorval ne sont pas disponibles à une échelle géographique plus fine étant donné 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 DLL 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 qui fait en sorte que la population plus riche paie davantage d'impôt. Le revenu médian après impôt du CSSS DLL 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 DLL passe ainsi de 13 822 \$ avant impôt, à 11 043 \$ après impôt.

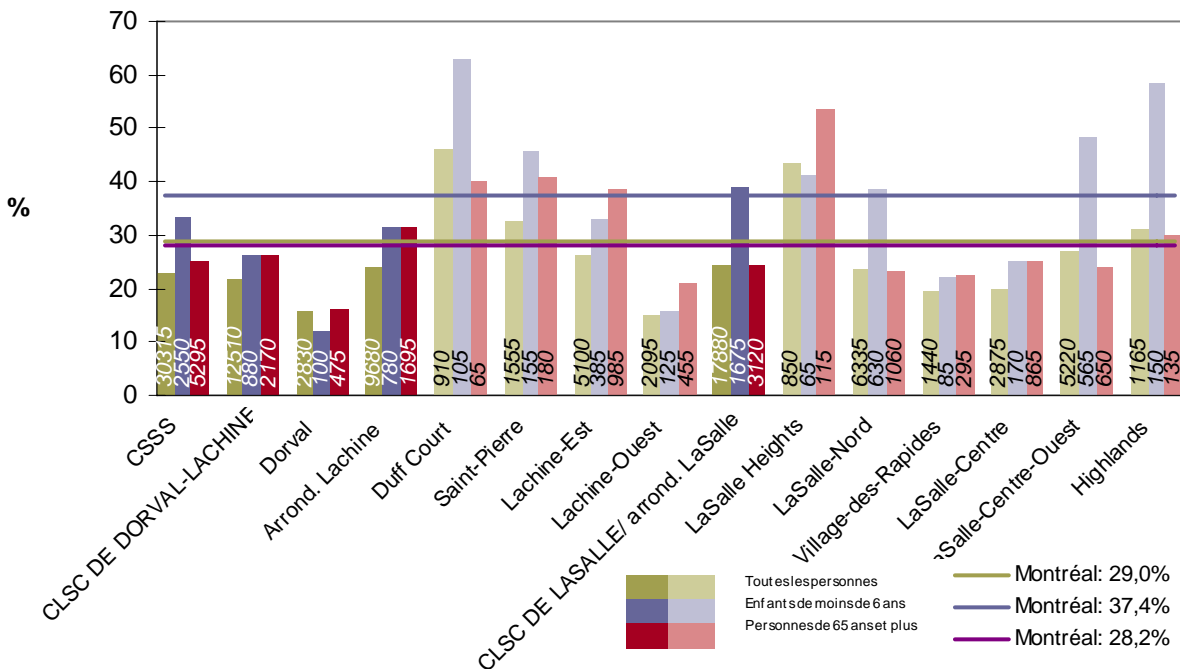
Le revenu médian des familles (avant impôt) varie selon la structure familiale. Dans le CSSS DLL, il passe de 63 051 \$ dans les familles comptant un couple, à 50 359 \$ pour les familles monoparentales dont le parent est de sexe masculin, et à 36 384 \$ lorsque ce parent est de sexe féminin. L'écart 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 son revenu avant impôt à la nourriture, au logement et l'habillement. Cette mesure tient compte de la taille de la famille et de 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 ménage privé 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, et on en retrouve proportionnellement moins dans le CSSS DLL (23 %). La portion est également plus faible dans le CSSS DLL 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



Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

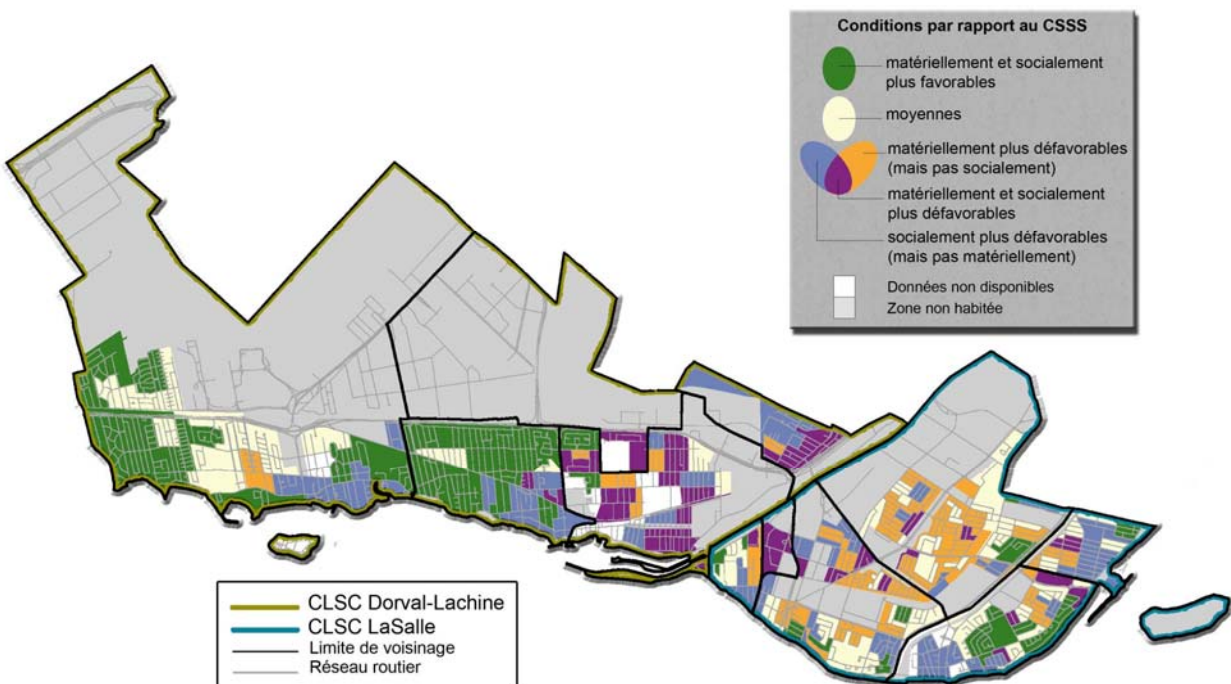
Lorsqu'on considère toutes les personnes dans les ménages privés à l'échelle des voisinages, d'importants écarts se dessinent en ce qui a trait au faible revenu. La proportion de personnes dans cette situation passe du simple au triple entre Lachine-Ouest (15 %) et Duff Court (46 %).

Bien que les proportions de faibles revenus soient souvent corrélées lorsqu'on considère les enfants, les aînés et toutes les personnes, on remarque toutefois, dans certains voisinages, 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 (54 %) à vivre sous le SFR. Un résultat qui tranche avec les 16 % enregistrés à Dorval.

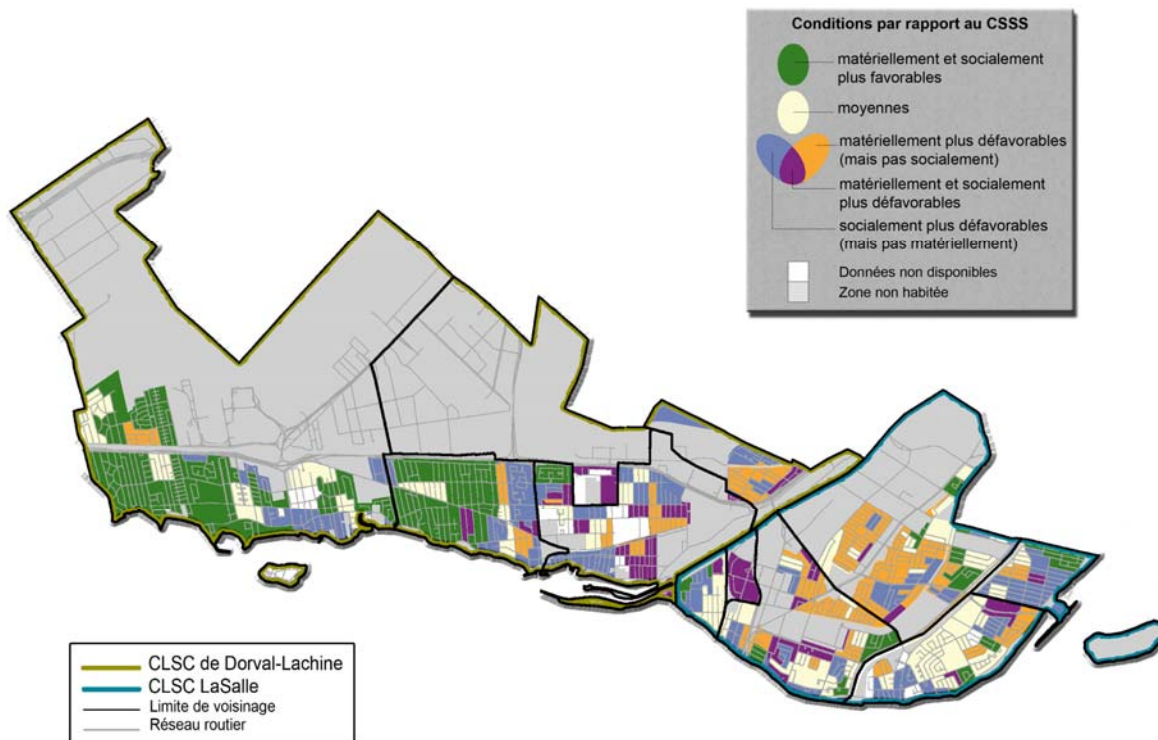
Défavorisation

L'indice de défavorisation reflète deux dimensions : l'une matérielle et l'autre sociale. Le concept de défavorisation matérielle prend en considération le niveau de scolarité, le revenu moyen et le fait d'occuper ou non un emploi. La défavorisation sociale inclut plutôt les personnes seules, séparées, divorcées, veuves et les familles monoparentales. Comme calculé en 2001, l'indice ne prend pas en considération le fait d'être immigrant.

Carte 2001



Carte 2006



Ces cartes illustrent la défavorisation relative, tant matérielle que sociale, des différents secteurs du territoire desservi par le CSSS DLL. Elles permettent également d'observer l'évolution de la défavorisation entre les recensements effectués en 2001 et 2006.

Les zones vertes indiquent les secteurs qui sont les plus favorisés sur le territoire. Elles se situent principalement dans les voisinages de Dorval et de Lachine-Ouest ainsi que dans quelques petits îlots de l'arrondissement de LaSalle.

Par ailleurs, les zones mauves désignent les aires les plus défavorisées du territoire sur les plans matériel et social. Ces zones sont situées surtout dans les voisinages de Lachine-Est, LaSalle-Centre, LaSalle Heights ainsi que Duff Court. Dans les deux derniers voisinages, 100 % des zones résidentielles sont considérées comme étant plus défavorisées matériellement et socialement par rapport à l'ensemble des secteurs du CSSS DLL.

Certains quartiers sont défavorisés matériellement, mais pas socialement. Ces zones, indiquées en orange, se retrouvent principalement dans les voisinages de LaSalle-Nord, de LaSalle-Centre-Ouest et de Saint-Pierre. Finalement, on retrouve des zones bleues, indiquant une défavorisation sociale, un peu partout sur le territoire du CSSS DLL.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Les changements les plus marquants survenus entre 2001 et 2006 se trouvent principalement dans les voisinages de Saint-Pierre et de Lachine-Est sur le territoire de Lachine et dans ceux du Village-des-Rapides, LaSalle-Centre, LaSalle-Centre-Ouest et LaSalle-Nord dans l'arrondissement de LaSalle.

La population de certains voisinages a connu une amélioration de ses conditions. Par exemple, Saint-Pierre demeure un secteur défavorisé. Cependant, le portrait de la défavorisation s'est modifié au cours des dernières années. En effet, la défavorisation est devenue soit matérielle, soit sociale, alors qu'en 2001, on y retrouvait davantage de secteurs ayant une double défavorisation. Lachine-Est a aussi connu quelques améliorations, mais ce voisinage comporte encore plusieurs zones de double défavorisation.

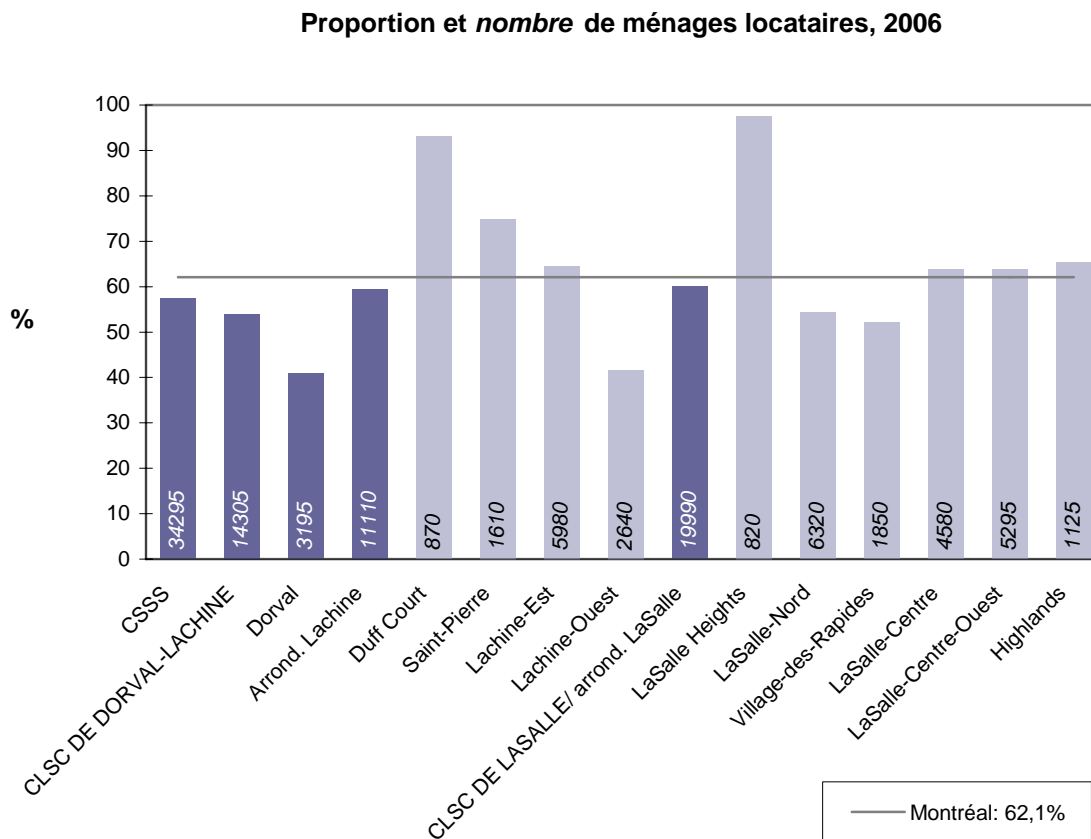
Trois voisinages ont connu le sort inverse. Village-des-Rapides, très hétérogène en 2001, a connu une augmentation de la défavorisation sociale de sorte que ce secteur est maintenant presque dépourvu de zones favorisées. Le voisinage de LaSalle-Centre a connu un recul de ses zones matériellement et socialement favorisées pour faire place à une défavorisation moyenne. Dans le voisinage de LaSalle-Centre-Ouest, on retrouve plusieurs zones de défavorisation matérielle et sociale qui n'étaient pas présentes en 2001.

En bref : ville et arrondissements

	Dorval	Lachine	LaSalle
% détenant un diplôme universitaire	29	20	17
% sans certificat ou diplôme	12	23	23
Taux de chômage	5,8	6,7	8,3
Revenu médian avant impôt des personnes de 15 ans et plus (\$)	28 007	n/d	23 909
% personnes vivant sous le seuil de faible revenu	16	24	24

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 DLL, 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 DLL une proportion plus élevée de propriétaires qu'ailleurs sur l'île.

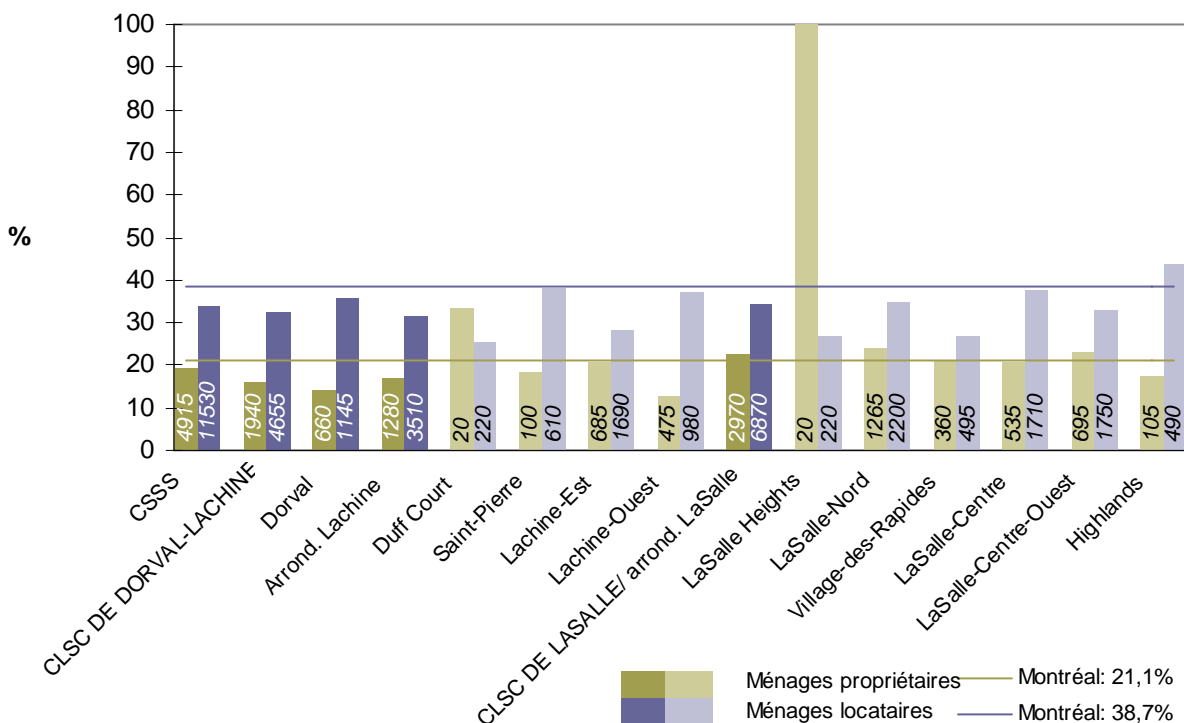
Des écarts énormes sont par contre perceptibles entre les différents secteurs du territoire. On trouve ainsi 41 % de locataires dans le secteur de Dorval, alors que la presque totalité des ménages résidant dans LaSalle Heights (98 %) est locataire. Au total, ce sont 34 295 ménages du CSSS DLL qui sont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

Coût du logement

Le loyer moyen payé par les ménages locataires du CSSS DLL 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 moyenne 661 \$ en 2006.

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



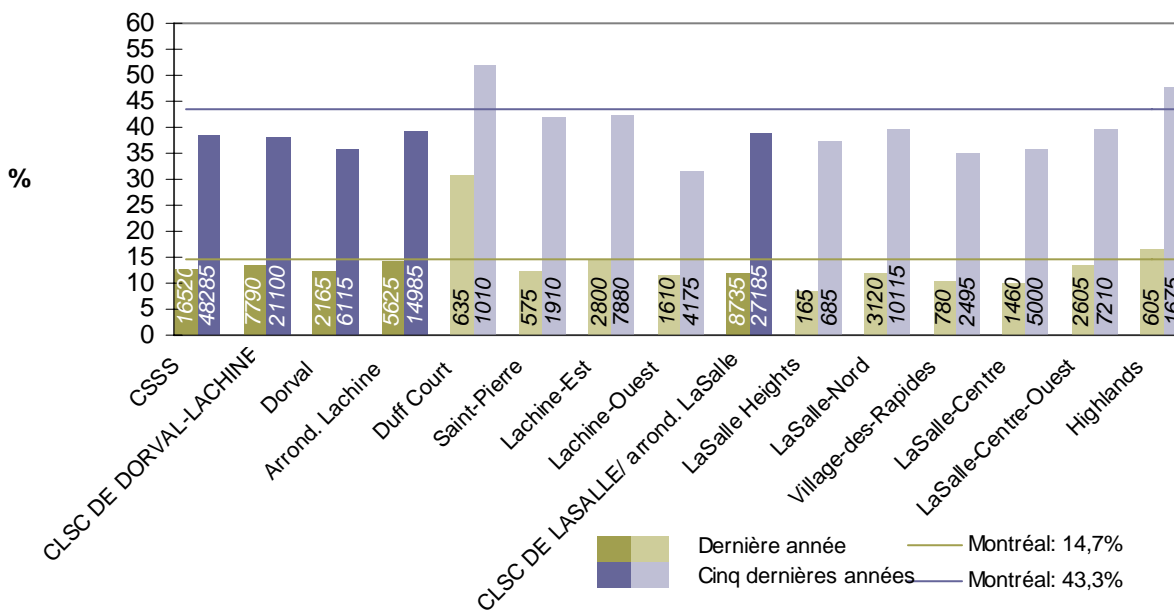
Au premier coup d'œil, on remarque que dans le quartier LaSalle Heights, la totalité des ménages propriétaires dépensent 30 % ou plus de leur revenu pour se loger. Par contre, notons qu'il ne s'agit que d'une vingtaine de ménages sur les 840 ménages en logements privés du secteur (nous avons constaté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



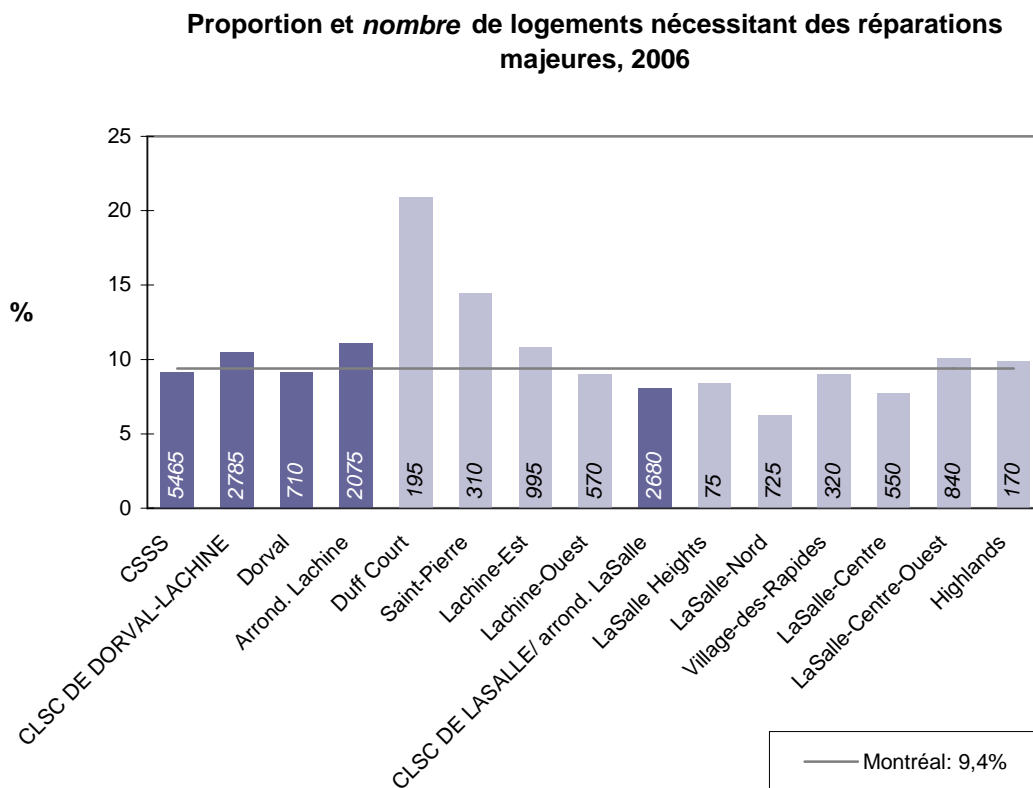
Règle générale, la population du CSSS DLL est proportionnellement moins nombreuse à avoir déménagé que celle de Montréal, que ce soit dans la dernière année (13 % dans le CSSS DLL contre 15 % à Montréal) ou dans les cinq dernières années (38 % dans le CSSS DLL contre 43 % à Montréal).

À une échelle géographique plus fine, toutefois, on remarque une variabilité importante dans la mobilité de la population de différents voisinages. 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 de Highlands a également de 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.

État des logements

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.



En moyenne, le CSSS DLL 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 DLL 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 DLL 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 DLL, 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 DLL

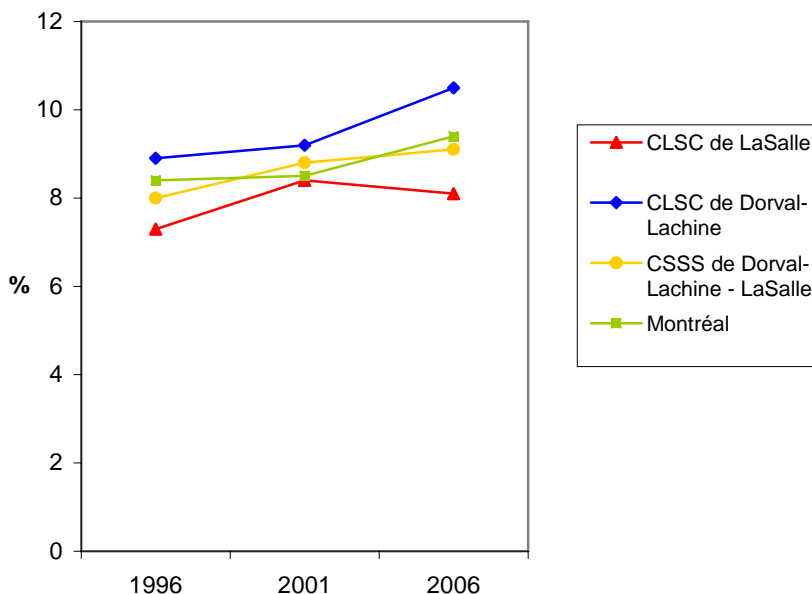
- Notons que le territoire compte une part importante d'immigrants. De ce groupe, certains peuvent trouver leur logement adéquat comparativement à ce qu'ils avaient dans leur pays d'origine.

- Hypothèse : l'offre importante de loyer à prix modique influence la forte baisse de logements à Lachine.

État des logements en évolution

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 DLL, 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 de 8,4 % en 2001. Ce taux est ensuite redescendu 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 DLL.

Office municipal d'habitation de Montréal

L'Office municipal d'habitation de Montréal (OMHM) est un organisme sans but lucratif regroupant les 15 anciens offices municipaux d'habitation de l'île de Montréal. Ses activités ont débuté officiellement le 1^{er} janvier 2002.

L'OMHM a pour mission d'améliorer les conditions de vie des personnes et des familles à faibles revenus ou à revenus modérés 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 à administrer des programmes d'habitation sur l'île de Montréal et à 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 à des familles à faibles revenus ou à revenus modérés 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 DLL 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 de 2001. De plus, il n'y a pas de données comparatives avec l'ensemble de la région montréalaise.

Les informations dans les prochains tableaux sont classées par territoires municipaux. Pour les territoires de Lachine et de LaSalle, une trentaine de logements deviennent disponibles chaque année pour les personnes en attente. À Dorval, il se libère annuellement environ 2 logements. De plus, lorsqu'une famille a été évaluée pour un logement avec trois chambres à coucher (cc), elle ne peut avoir accès à un logement avec deux chambres à coucher. Le temps d'attente est souvent plus long pour les familles avec enfants, car il y a moins de logements disponibles que pour les couples ou les personnes seules.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

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

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

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

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

Nous observons pour le territoire de Lachine un grand nombre de 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

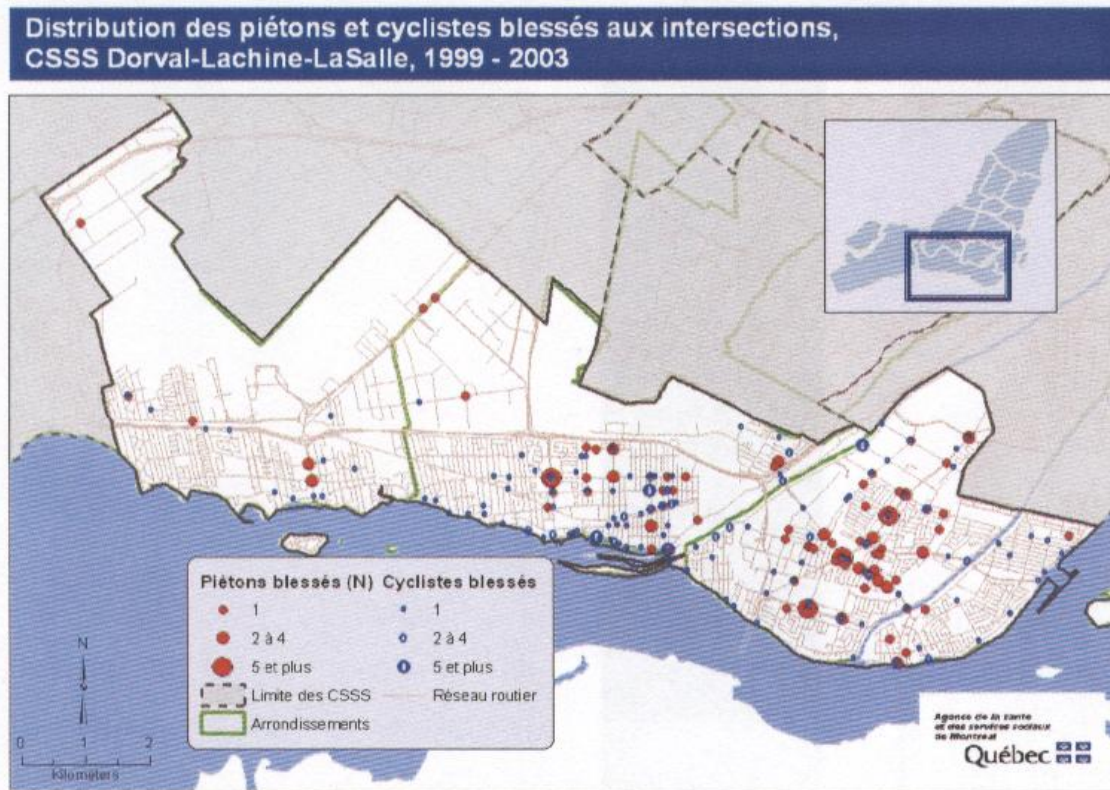
Traumatismes routiers

L'expression « les blessés de la route » fait 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 DLL 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 représente les piétons et cyclistes blessés sur le territoire.

piétons et cyclistes blessés.



Projection : NAD83, MTM zone 8
Sources : P. Morency, M.-S. Cloutier, Distribution géographique des blessés de la route sur l'île de Montréal (1999 - 2003)
Cartographie : S. Goudreau

Sur le territoire du CSSS DLL, 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, des piétons et des cyclistes sont 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 probabilité d'accident est grande.

Près du tiers (31 %) des cyclistes blessés étaient âgés de moins de 20 ans. Dans l'arrondissement de LaSalle, la proportion de collisions est la plus élevée, soit 37 %. Le pourcentage de piétons blessés de moins de 20 ans 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 DLL habite à LaSalle), les blessés 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 qui peuvent augmenter la température de l'air ambiant de certains secteurs de 5 degrés ou plus par rapport à leur environnement immédiat. Ce phénomène peut avoir des conséquences néfastes sur 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 DLL 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 des températures élevées posant des risques pour la santé peuvent être atteintes dans les zones résidentielles. 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 DLL, 18 % des enfants de 6 mois à 12 ans présentent des manifestations allergiques à l'herbe à poux², 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.

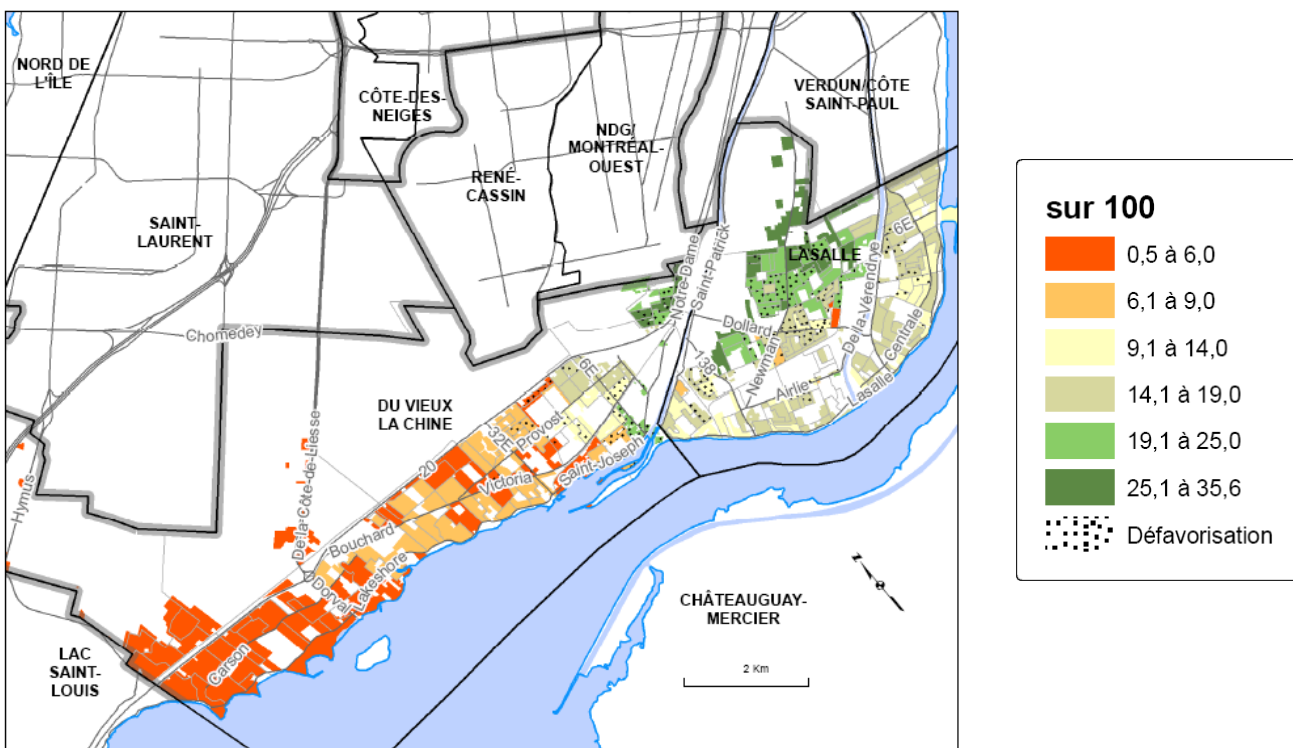
² Les manifestations allergiques se définissent par des symptômes de rhinite allergique pendant les 12 derniers mois, plus importantes en août et en septembre, ou un diagnostic de rhinite allergique par un médecin, ou l'utilisation de médicaments de type Claritin, ou allergie au pollen, ou toux sèche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

Disparités dans l'accès aux aliments santé

L'alimentation joue un rôle essentiel dans la santé et l'accès à des aliments sains favorise l'adoption et le maintien de bonnes habitudes de consommation.

Une étude sur la disponibilité de fruits et de légumes frais a permis de représenter géographiquement un indice d'accessibilité aux fruits et légumes (considérant les surfaces de vente de fruits et légumes frais dans un rayon de 500 m de marche pour les résidents sans voiture et de 3 km pour ceux qui en ont une) sur le territoire montréalais, et pour chacun des 12 CSSS.

Répartition de l'indice d'accessibilité aux fruits et légumes - CSSS de Dorval - Lachine - LaSalle



Cartographie: Centre Léa-Roback, P.Pitre, Septembre 2007.

Cette carte illustre les disparités entre les différents secteurs du CSSS DLL : les zones rouges sont surtout concentrées à Dorval et quelque peu à Lachine, alors que les zones vertes, c'est-à-dire là où les surfaces sont accessibles plus facilement dans un rayon de 500 m à pied ou de 3 km en voiture, se retrouvent presque toutes à LaSalle. Un autre point important, les zones défavorisées matériellement (en pointillé sur la carte) sont presque toutes des zones où l'indice d'accessibilité est moyen ou élevé.

INDICATEURS GÉNÉRAUX DE SANTÉ

Espérance de vie

À l'image de l'ensemble des pays industrialisés, la tendance est à la hausse pour l'espérance de vie au Québec. Le CSSS DLL 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, quant à elle, 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 en bonne santé, 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
CSSS DLL	76,3	81,7	64,9	66,7
Montréal	77,4	82,5	65,5	67,3

Tant pour les hommes que pour les femmes, avec ou sans incapacités, le CSSS DLL se situe toujours sous la moyenne régionale. En comparant les deux secteurs de CLSC qui composent le CSSS DLL, on s'aperçoit que le CLSC de Dorval-Lachine enregistre une espérance de vie plus faible que le CLSC de LaSalle dans toutes les catégories. L'écart entre ces deux secteurs, bien que plus faible que celui de différents CSSS de 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 2009

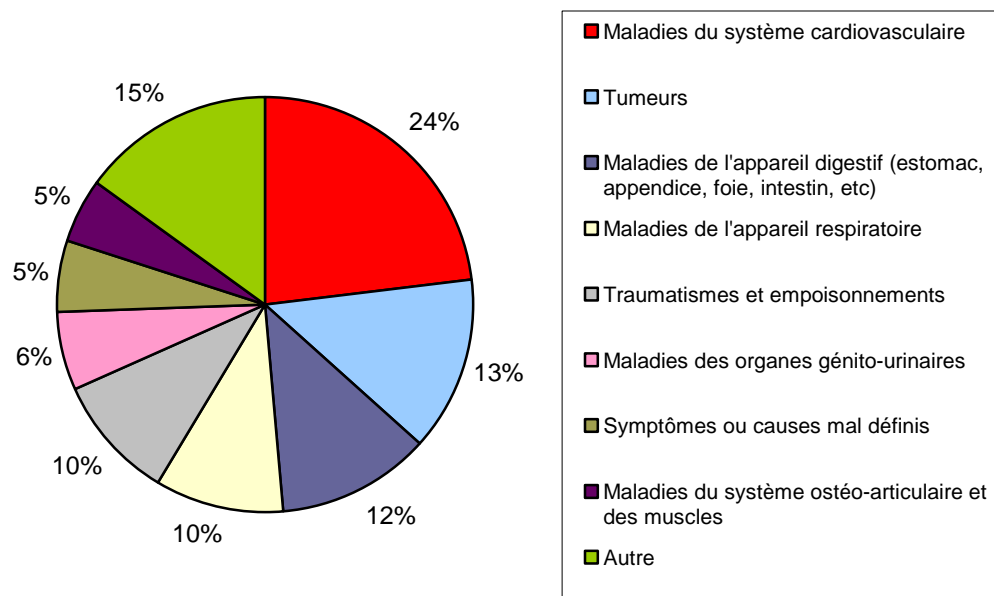
L'espérance de vie à 65 ans, c'est-à-dire le nombre d'années de vie restantes chez les personnes qui atteignent cet âge, a également augmenté au cours de la dernière décennie, une hausse encore une fois plus marquée chez les hommes que chez les femmes. Les mêmes tendances que pour l'espérance de vie 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
CSSS DLL	16,6	20,1
Montréal	17,2	20,9

Hospitalisations

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

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



Près du quart (24 %) 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 DLL est assez similaire à celle de la région. À l'intérieur du CSSS DLL, 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 viennent 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 %)

Les causes d'hospitalisation varient en fonction du groupe d'âge. Les maladies du système cardiovasculaire touchent davantage les groupes les plus âgés (45 ans et plus), tandis 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 DLL

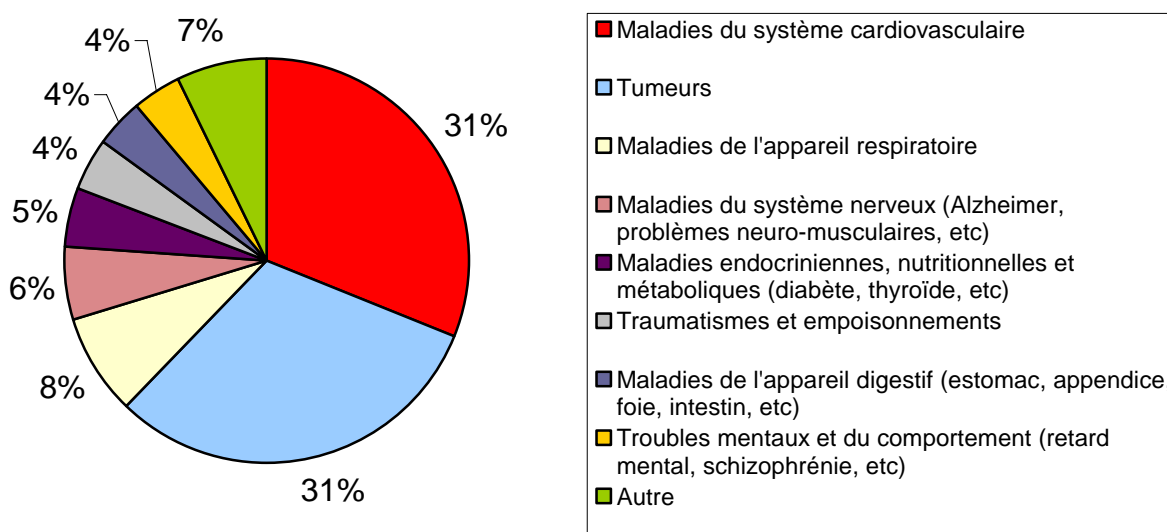
- Des intervenants du CSSS DLL constatent que le suivi systématique de la clientèle atteinte d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) fait en sorte qu'il y a moins d'hospitalisations pour ce motif. Ce constat soulève des questions, notamment en ce qui a trait à la création d'équipes dédiées à des problèmes de santé précis pour éviter l'hospitalisation (exemple : diabète, maladies du système cardiovasculaire).

Décès

Le taux de mortalité annuel moyen³ dans le CSSS DLL, pour la période 2001-2005, est de 76 pour 10 000, ce qui est un peu plus élevé 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 territoire de Dorval-Lachine.

La répartition des décès selon la cause dans le CSSS DLL ne diffère pas des données montréalaises et est semblable entre les deux secteurs de CLSC qui composent notre 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 dans la population du CSSS DLL. 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.

³ Les taux de mortalité ont été redressés en fonction de la structure d'âge de la population du Québec en 2001.

Causes principales de décès selon le groupe d'âge dans le CSSS DLL, 2001-2005

Groupe d'âge	Causes principales 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 dans cette catégorie 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 constate 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 ailleurs au Québec. Les données provinciales montrent que les taux de mortalité de 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 sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) réalisée 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 DLL ciblées par le PQDCS (50 à 69 ans) ont 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 passé 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 cet examen dans les trois années précédentes, 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 DLL ont affirmé avoir reçu le vaccin dans la dernière année, une donnée comparable à celle de Montréal.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Organisation des services

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

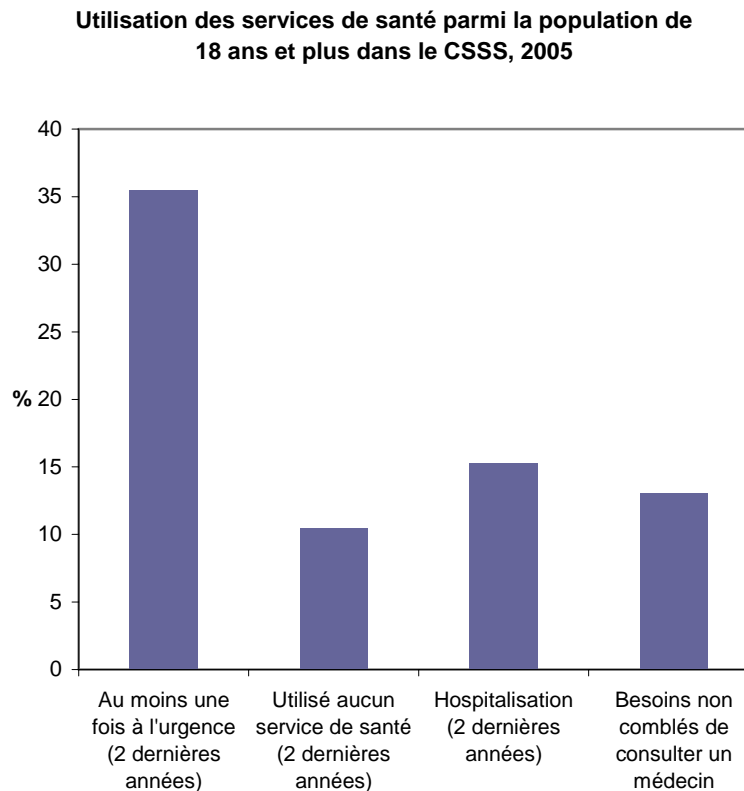
	CSSS	Montréal
Nombre de médecins omnipraticiens, équivalents temps plein (2005)	52 pour 100 000 habitants	89 pour 100 000 habitants
Taux des hospitalisations évitables (1999-2003)	46 pour 10 000 personnes	49 pour 10 000 personnes
Adultes (18 ans et plus) ayant un médecin de famille (2005)	69 %	64 %

Par rapport à l'ensemble de Montréal, le CSSS DLL compte moins de médecins, équivalents 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, les personnes qui habitent le CSSS DLL 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 le 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 des hospitalisations évitables dans le CSSS DLL est plus faible 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 est supérieur à 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 DLL. Si, à première vue, ce résultat semble supérieur à celui de la région, la différence n'est toutefois pas statistiquement importante. Le CSSS DLL 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 DLL 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 DLL avait fréquenté l'urgence au moins une fois au cours des deux dernières années. Durant la même période, 15 % a été hospitalisée 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 être âgé de 70 ans ou plus, ou présenter l'une ou plusieurs des conditions suivantes : psychose, maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), maladie cardiaque artériosclérotique (MCAS), cancer, diabète avec atteinte d'organes cibles, toxicomanie, VIH/SIDA, maladie dégénérative du système nerveux central.

Selon ces critères dans notre 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. Viennent ensuite les jeunes qui ont principalement entre 6 et 17 ans, mais jusqu'à 25 ans parfois pour certains indicateurs. Nous explorons ensuite l'âge adulte qui s'étend de 25 à 64 ans et finalement les aînés de 65 ans et plus.

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

ENFANCE

Population petite enfance dans le CSSS DLL

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

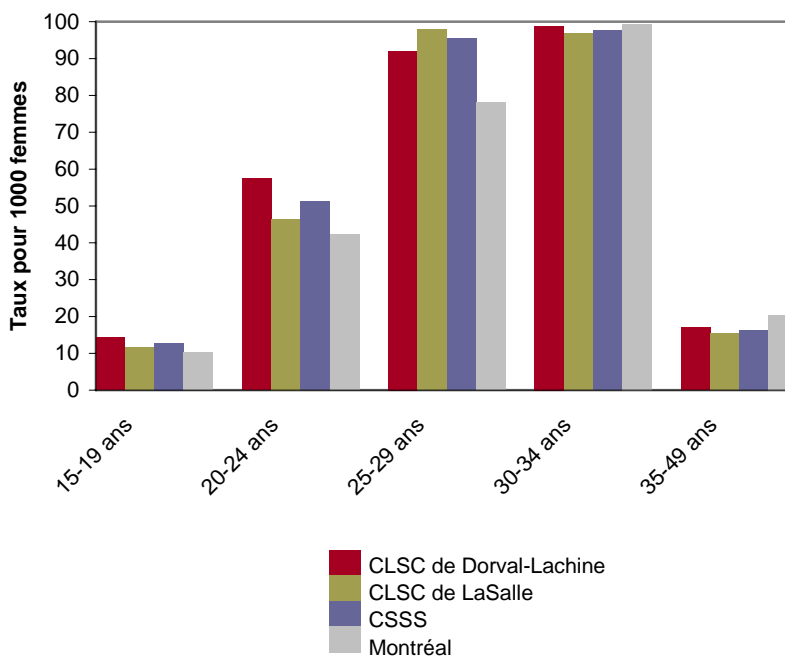
Rappelons que le territoire du CSSS DLL a connu une baisse de 1,3 % des enfants de moins de 5 ans, à l'exception de l'arrondissement de Lachine qui a connu une hausse importante de 7,3 % dans ce même groupe d'âge.

Naissances

Entre 2003 et 2005, le CSSS DLL enregistrait en moyenne 1 395 naissances annuellement. On note depuis quelques années une augmentation du nombre annuel de naissances, lequel s'élevait à 1 585 pour l'exercice financier 2007-2008. Cette augmentation est observable à l'échelle régionale également. Dans les avis de naissance reçus en 2008-2009, le CSSS DLL a accueilli 1 529 bébés. L'augmentation des dernières années s'est maintenue.

Taux de fécondité

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



Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

L'âge moyen des mères pour la période 2003-2005 était de 29,5 ans, une valeur qui s'approche de celle de la région montréalaise

Le taux de fécondité dans le CSSS DLL, 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. Notons toutefois que la variation du taux de fécondité dans le CSSS DLL évolue différemment selon les groupes d'âge. En effet, alors qu'il est en diminution depuis 2000-2002 pour les 15-19 ans et les 20-24 ans, il augmente chez les femmes de 25 ans et plus. Pour Montréal, cette augmentation du taux de fécondité se remarque surtout chez les femmes de 30 à 49 ans. Ainsi, les femmes de moins de 30 ans du CSSS DLL sont 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 a une incidence importante sur son état de santé futur; il en est de même pour les enfants nés prématurément. Ainsi, un bébé de faible poids ou prématuré voit augmenter ses probabilités d'avoir des problèmes divers de santé et de développement. De multiples facteurs influencent une naissance de bébé de faible poids. Il y a ceux d'ordre biologique tels que les naissances multiples, les malformations congénitales, la prématurité et l'état de santé de la mère. Il y a aussi les facteurs d'ordre social tels que le stress vécu par la mère ponctuellement ou de façon chronique, le soutien social avant et pendant sa grossesse et le niveau socioéconomique qui peut influencer l'accès à une alimentation de qualité et en quantité suffisante.

	CLSC de Dorval-Lachine	CLSC de LaSalle	CSSS DLL	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-utérin (%)	8,8	8,4	8,4	8,4

En général, les proportions de bébés de faible poids, prématurés ou présentant un retard de croissance intra-utérin (RCIU) dans le CSSS DLL 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 DLL

- Les intervenants du CSSS DLL remarquent plus de 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 donner des résultats.

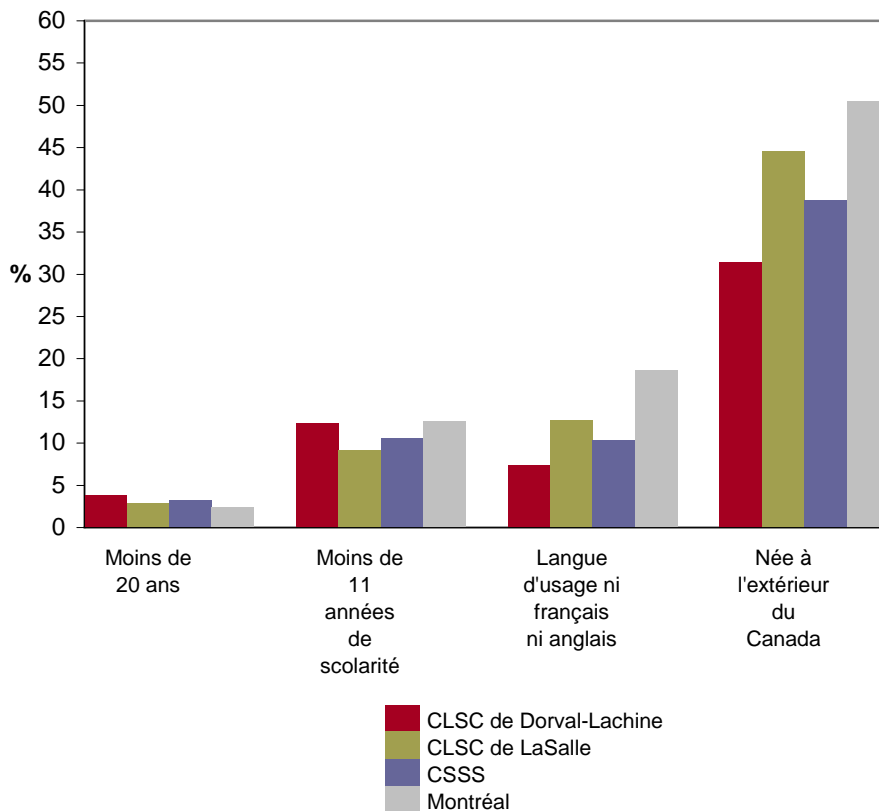
Caractéristiques des mères

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 DLL

- 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 DLL sont à LaSalle, c'est à Lachine que nous trouvons 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



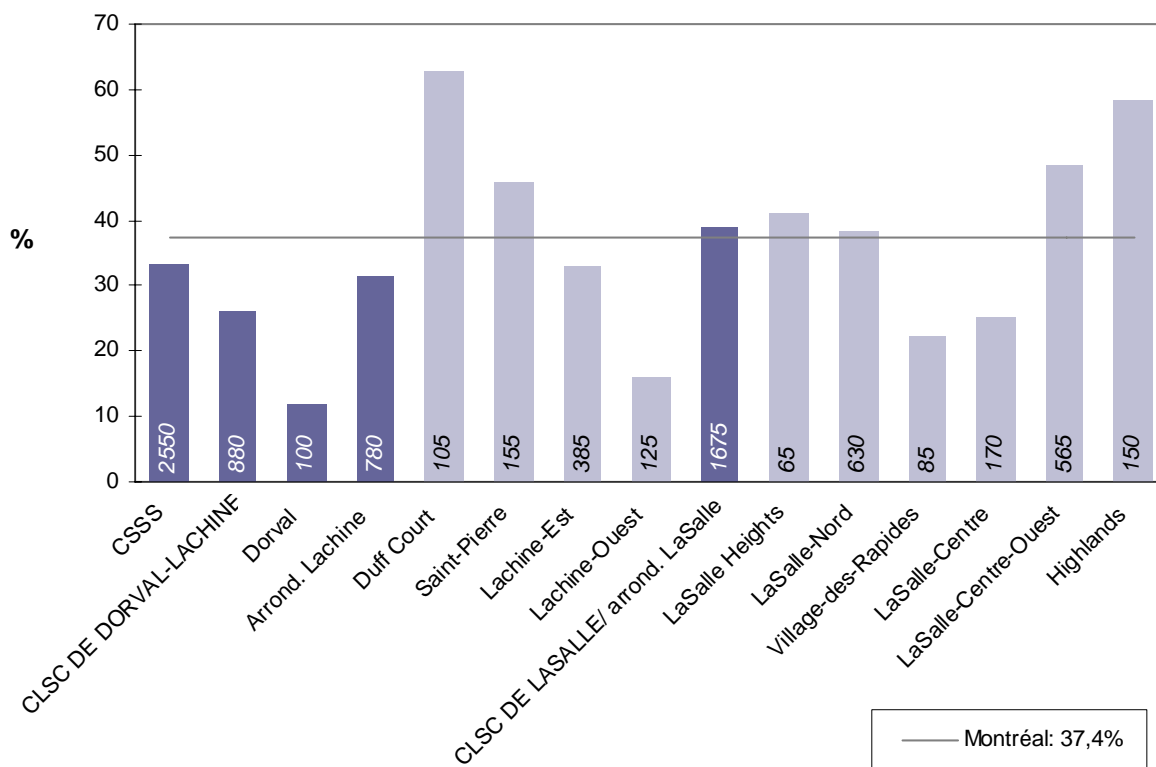
Par rapport à la situation montréalaise, les mères des nouveau-nés du CSSS DLL sont proportionnellement moins nombreuses à être nées à l'extérieur du Canada, à parler le plus souvent à la maison une langue autre que le français ou l'anglais, ou à avoir moins de 11 années de scolarité. On trouve sensiblement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

Une grande partie des mères immigrantes se trouvent dans le CLSC de LaSalle, comme l'indique la proportion plus importante de mères nées à l'extérieur du Canada ou 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 DLL, 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 son 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



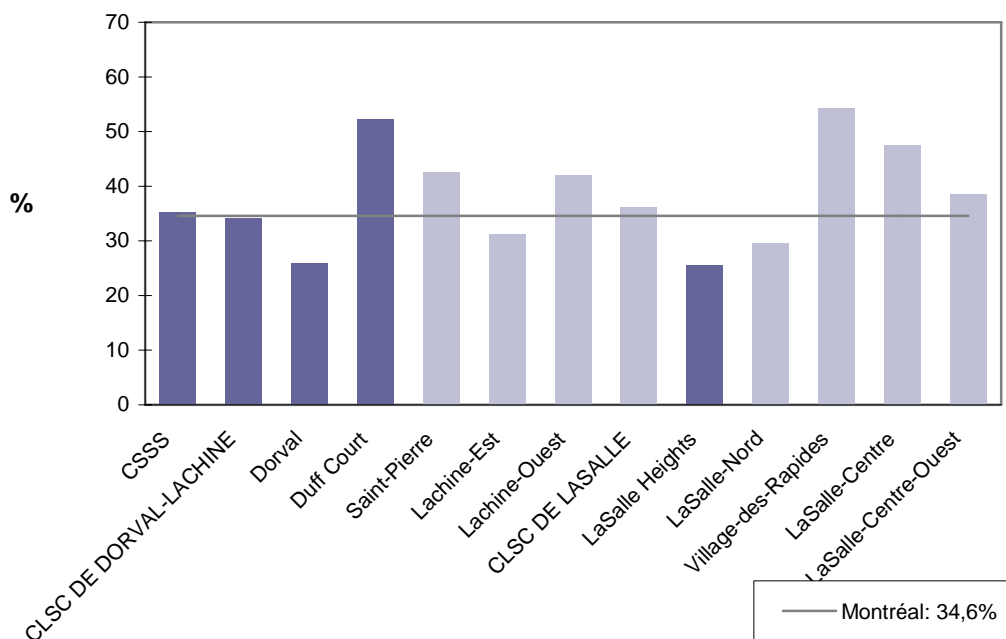
Au sein du CSSS DLL, on remarque des différences importantes entre les proportions d'enfants vivant sous le seuil de faible revenu (SFR) avant impôt. Même si la proportion d'enfants de 0 à 5 ans dans cette situation est un peu inférieure dans le CSSS DLL par rapport à Montréal, les écarts les plus marquants s'observent entre les villes et les arrondissements. Dorval présente une proportion beaucoup plus faible (11 %) que Lachine (32 %) ou encore LaSalle (39 %), dont le taux est d'ailleurs supérieur à celui 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. En nombre absolu, ce sont les voisinages de LaSalle-Nord, LaSalle-Centre-Ouest et Lachine-Est qui regroupent le plus d'enfants en situation de vulnérabilité économique.

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 montréalais⁴. 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, finalement, habilités de communication 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 DLL 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 nettement plus élevée que sur l'île dans son ensemble (12 %).

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

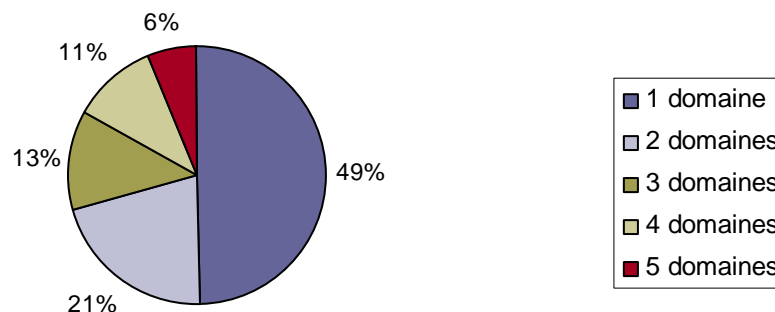


⁴ Le rapport complet de l'enquête est disponible à l'adresse suivante : <http://www.santepub-mtl.qc.ca/Publication/pdf/famille/maturitescolaire.pdf>

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 de la santé physique et du bien-être, le seul pour lequel le CSSS DLL obtient des résultats plus élevés que la région montréalaise, la proportion d'enfants vulnérables dans les voisinages varie de 6 % (Dorval) à 33 % (Saint-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, soit 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 DLL

- La communauté se questionne sur 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 premiers acteurs auprès de l'enfant.
- Au CLSC, les intervenants de l'équipe 0-5 ans 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 DLL, 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 DLL

- Il manque de places pour les poupons (moins de 18 mois).
- Les places actuellement en développement seront à mission particulière, donc moins de places pour la clientèle régulière.
- Pour les petits salariés, les frais de garde, même à 7 \$, 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 global. 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 1 000 enfants de 0 à 4 ans 2004-2006
CLSC de Dorval-Lachine	57
CLSC de LaSalle	32
CSSS DLL	43
Montréal	37

Chez les enfants de 0 à 4 ans, le taux annuel moyen de victimisation pour la région de Montréal est de 37 pour 1 000; il varie entre 14 et 74 selon les différents CSSS. Dans le CSSS DLL, il est un peu plus élevé que la moyenne montréalaise, soit 43 pour 1 000. 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 étant près de deux fois plus élevé qu'à 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 1 000 enfants de 0 à 1 an dans le CSSS DLL, le même taux que pour l'ensemble de Montréal.

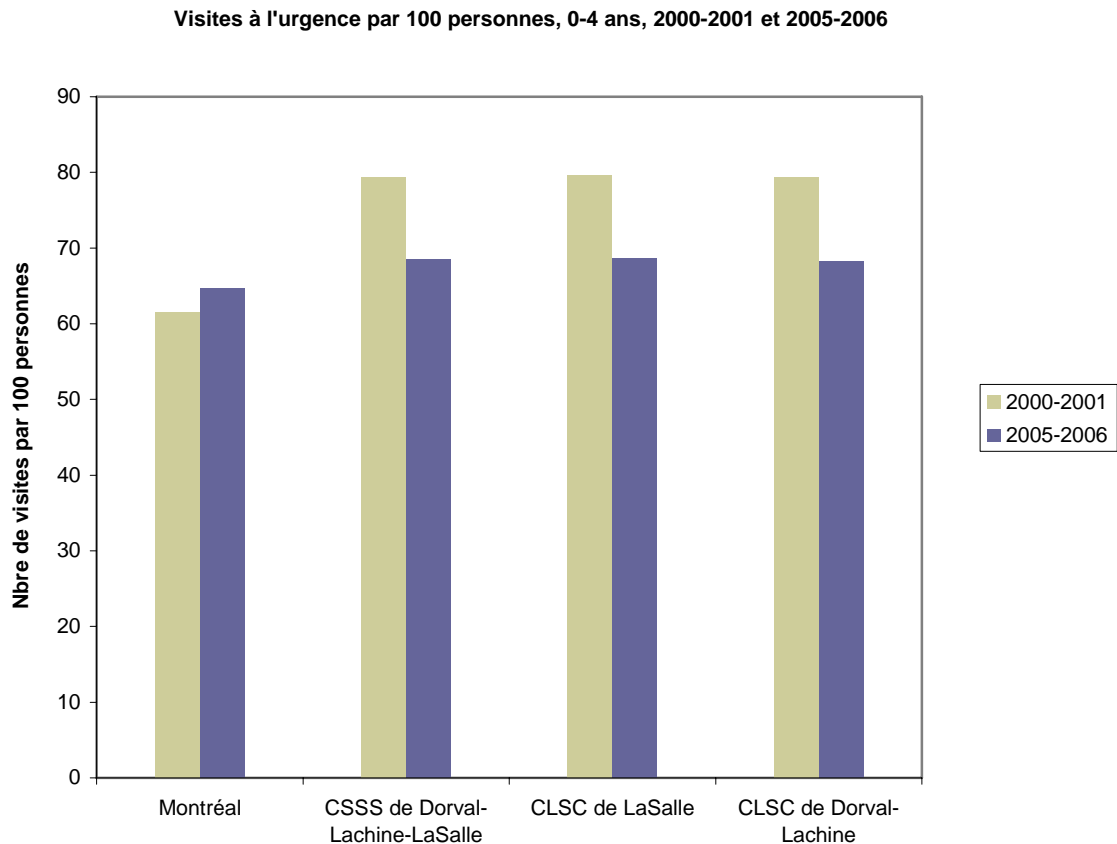
Pendant cette période, sur les 41 décès survenus chez les enfants de moins de cinq ans, les trois quarts ont été causés par des affections périnatales (56 %) ou par des maladies congénitales ou anomalies chromosomiques (17 %). Ces données sont également le reflet de la situation régionale.

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

Causes d'hospitalisation chez les 0-4 ans dans le CSSS DLL, 2001-2005	% des hospitalisations
Maladies de l'appareil respiratoire	33
Affections périnatales	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 DLL, 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 DLL, on comptait 79 visites à l'urgence par 100 enfants de 0 à 4 ans. Cinq ans plus tard, cette valeur est passée à 69 par 100 enfants. Malgré cette diminution, le taux de visite à l'urgence était 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 DLL

- 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 quant aux motifs nécessitant une consultation à l'urgence plutôt qu'en clinique.
- Il faut tenir compte que les réfugiés et ceux en attente de statut ne peuvent recevoir de soins dans les cliniques; ils doivent donc se présenter à l'urgence d'un hôpital.

JEUNES

Population de jeunes dans le CSSS DLL

En 2006, le CSSS DLL 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 DLL. Le pourcentage que représentent ces jeunes dans la population est équivalent entre les deux territoires du CSSS DLL.

Selon les 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

- Trois écoles du territoire changent de catégorie sur l'indice de défavorisation selon le classement du Comité de 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 DLL, soit 235 de moins qu'en 2007 ou 1,5 % des effectifs.

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

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

Nombre d'élèves inscrits au 30 septembre 2008					
		Dorval	Lachine	LaSalle	CSSS DLL
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 territoire selon l'indice de défavorisation

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

Les indices de défavorisation servent à déterminer la répartition des subventions d'aide aux écoles de milieux défavorisés. À Montréal, le Comité de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal (CGTSIM) répartit également une partie de la taxe scolaire pour des programmes de soutien en utilisant son propre indice de défavorisation.

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 de degré de défavorisation, à partir d'un indice de défavorisation économique qui leur est attribué. Cet indice prend en compte le 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 qu'il en est pour les écoles du territoire du CSSS DLL. Il y a 334 écoles primaires et 90 écoles secondaires sur le territoire du CGTSIM. Il existe une liste pour chaque niveau, une pour le primaire et une pour le secondaire. Le cumulatif du pourcentage du nombre d'enfants déterminera le montant de la subvention que pourrait recevoir une école. Notons qu'une école est plus défavorisée si son rang se rapproche de 1.

Écoles primaires

Il y a 27 écoles primaires sur l'ensemble du territoire du CSSS DLL, deux sont situées dans le territoire de Dorval, 11 dans le territoire de Lachine et 14 dans le territoire de LaSalle. Précisons que les écoles ayant une annexe sont considérées comme deux écoles distinctes.

Parmi les écoles du territoire, une école est dans la catégorie 0-20 %, deux dans la catégorie 20-30 % et 24 dans la catégorie 30-100 %.

- ◆ Les élèves de l'école Paul-Jarry font partie des 16,33 % des enfants les plus vulnérables de l'île. Le cumulatif de 16,33 % en fait l'école la plus défavorisée du territoire du CSSS DLL.
- ◆ À l'autre extrême, l'école Catherine-Soumillard de Lachine arrive au 321^e rang. Son cumulatif est de 95,51 %, ce qui en fait l'école primaire la plus favorisée du territoire du CSSS DLL. Les élèves de Catherine-Soumillard font partie des 4,49% des élèves les plus favorisés de l'île.

Écoles secondaires

Il y a 8 écoles secondaires sur l'ensemble du territoire du CSSS DLL. Une est située à Dorval, quatre dans l'arrondissement de Lachine et trois dans l'arrondissement de LaSalle. Toutes les écoles secondaires font partie de la catégorie 30-100 %, c'est-à-dire de la catégorie où la somme des subventions est la moins élevée.

- ◆ L'école Dalbé-Viau arrive au 53^e rang des écoles secondaires, ce qui en fait l'école secondaire la plus défavorisée du territoire du CSSS DLL. Les élèves de l'école Dalbé-Viau font partie des 52,79 % de tous les élèves les plus défavorisés de l'île de Montréal.
- ◆ Le collège Saint-Louis de LaSalle arrive au 77^e rang, ce qui en fait l'école secondaire la plus favorisée du territoire du CSSS DLL. Les élèves qui fréquentent cette école font partie des 18,85 % des élèves qui sont dans les écoles les plus favorisées de l'île.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Classification des écoles publiques du territoire du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle selon l'indice de défavorisation du CGTSIM – Inscriptions au 30 septembre 2008							
Dorval							
Commission scolaire	École	2008			2007		
		Rang	Élèves Inscrits	Cumulatif %	Rang	Élèves Inscrits	Cumulatif %
PRIMAIRES							
CSMB	Gentilly	289	590	85,50	284	581	83,52
CSLBP	Dorval	216	218	61,47	202	243	58,23
	Bishop-Whelan	295	352	87,38	288	368	84,77
SECONDAIRES							
CSMB	Jean-XXIII, pavillon Dorval	68	703	69,87	71	655	71,71
	Jean-XXIII, pavillon Jean XXIII	74	921	77,88	76	958	79,49
Lachine							
PRIMAIRES							
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
SECONDAIRES							
CSMB	Dalbé-Viau	53	1 144	52,79	48	1 148	48,13
	Collège Saint-Louis, pavillon Lachine	76	386	80,36	77	386	80,02
CSLBP	Lakeside Academy	67	684	68,89	70	731	70,81
LaSalle							
PRIMAIRES							
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

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

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
SECONDAIRES							
CSMB	Cavelier-de-LaSalle	55	1 680	57,74	66	1 766	66,30
	Collège Saint-Louis, pavillon LaSalle	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 ont changé de catégories d'indice de défavorisation :

- ◆ L'école Philippe Morin, à Lachine, passe de la catégorie 20-30 % à la catégorie 30-100 %.
- ◆ L'école Martin Bélanger, à Lachine, glisse de la catégorie 30-100 % à la catégorie 20-30 %. Cette école a deux bâtiments, le pavillon Martin et le pavillon Bélanger. Par contre, pour le Comité, elle est considérée comme deux écoles.

Comme mentionné plus tôt, le changement de catégorie peut avoir un impact sur l'obtention de fonds pour les programmes d'aide à la réussite scolaire. Dans le cas des écoles du CSSS DLL, le fait de changer d'une catégorie à faible pourcentage à une catégorie à pourcentage plus élevé devrait se traduire par 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). Dix-sept pour cent (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 catégorie							
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 secondaire, il n'y a pas de changement de catégorie. Notons toutefois qu'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.

Décrochage scolaire

À la fin de leur cheminement scolaire, on s'attend à ce que les jeunes ressortent avec un diplôme en main. Pourtant, en 2006-2007, le CSSS DLL a enregistré un taux de décrochage scolaire⁵ 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 filles. Cette situation est similaire à celle enregistrée à l'échelle montréalaise.

Le tableau suivant indique les taux de décrochage des écoles situées sur le territoire du CSSS DLL, lesquelles ne sont pas uniquement fréquentées par des jeunes habitant sur le territoire.

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
Lakeside Academy	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 DLL	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

Notons que le Collège Saint-Louis est une école publique qui a un programme international. Les étudiants qui fréquentent cette école sont passés par un processus de sélection. L'école Dorval-Jean XXIII a un quart de ses étudiants qui demeurent à Dorval et les trois quarts viennent de l'ouest de l'île.

⁵ Le décrocheur ou sortant sans diplôme ni qualification est un élève qui est inscrit à 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 DLL	Situation du CSSS DLL 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) ⁶	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 DLL de façon particulière par rapport à l'ensemble de la région, ceci n'est pas le cas du surplus de poids puisque ce problème est plus important à Dorval-Lachine-LaSalle qu'ailleurs à Montréal. En effet, sur l'île, 22 % des jeunes de 12 à 29 ans souffrent soit d'embonpoint, soit d'obésité. Dans le CSSS DLL, 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 DLL 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 DLL 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 DLL utilisent le vélo ou la marche pendant une heure ou plus par semaine dans le cadre de leurs déplacements, alors que dans le reste de la région la proportion dépasse les trois quarts (76 %).

⁶ 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 DLL

- En milieu hospitalier, un nouveau phénomène émerge : 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 représente 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 représente ainsi les 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 1 000 enfants de 5-17 ans)		Taux d'externalisation annuel moyen (pour 1 000 enfants de 5-17ans)	
	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
CSSS DLL	44	29	5	50
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 DLL 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 12-17 ans, 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, en moyenne, un jeune sur vingt 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 et des intervenants du CSSS DLL

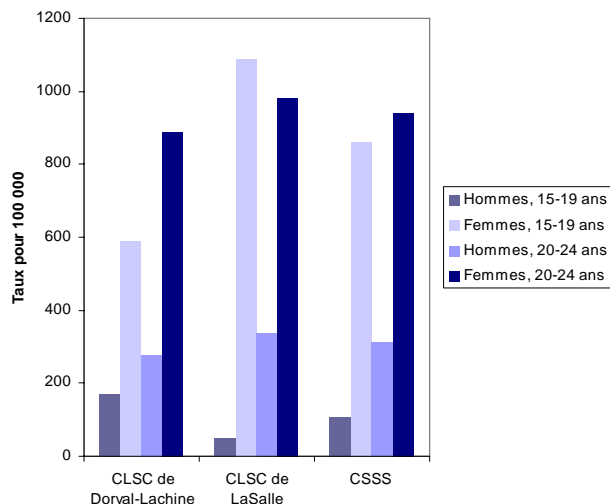
- Duff Court serait le voisinage ayant le plus haut taux de signalement du sud-ouest de Montréal, et ce, autant aux centres jeunesse francophones qu'anglophones.

Infections 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 les jeunes de 15 à 24 ans, en particulier les jeunes femmes. Le CSSS DLL n'est pas le plus touché. Il se positionne au 9^e rang parmi les 12 CSSS pour la chlamydie et au 12^e rang pour l'infection gonococcique. Tout de même, en 2006, ces deux maladies ensemble ont fait l'objet de 163 déclarations sur le territoire. Sur ce nombre, 103 concernaient des jeunes de 15 à 24 ans, dont 84 femmes.

Le taux d'incidence global de la chlamydie dans le CSSS DLL pour tous les groupes d'âge, jeunes et adultes, 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 DLL et dix fois plus élevé pour le même groupe dans le secteur du CLSC de LaSalle. La différence avec les hommes du même âge est frappante, peu importe le secteur. 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.

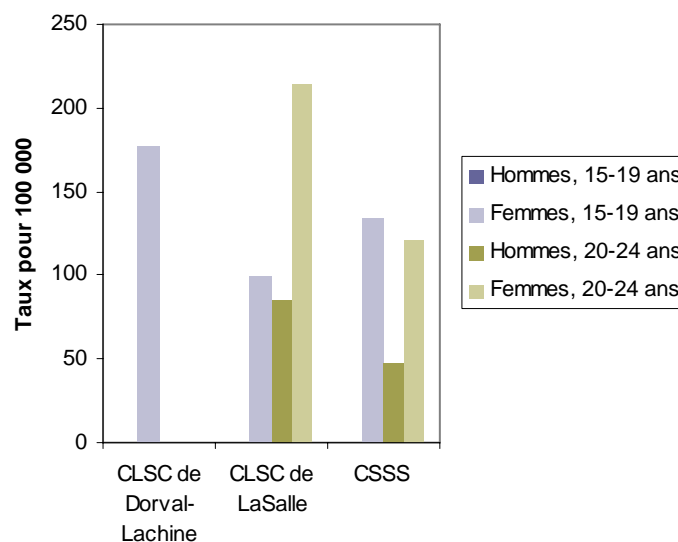
Taux d'incidence de la chlamydie génitale (pour 100 000) chez les jeunes de 15-24 ans en 2006



Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

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 DLL en 2006, 12 concernaient des jeunes de 15 à 24 ans. Dans le CLSC de Dorval-Lachine, les trois cas déclarés dans ce groupe étaient 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 DLL chez des hommes de 15 à 19 ans.

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



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

Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS DLL

- Les cours d'éducation sexuelle à l'école n'existent plus depuis 4 ou 5 ans, ce qui pourrait en partie expliquer l'augmentation des ITSS.

Hospitalisations et décès

Dans le CSSS DLL, entre 2001 et 2005, on compte 2 406 hospitalisations chez des jeunes de 5 à 24 ans, soit 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), les maladies de l'appareil digestif sont au premier rang et représente 23 % de toutes les hospitalisations de la période. Les lésions, traumatismes et empoisonnements suivent avec 19 % et 10 % des hospitalisations et 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 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 ⁷	8 %	10 %
Autres	38 %	42 %

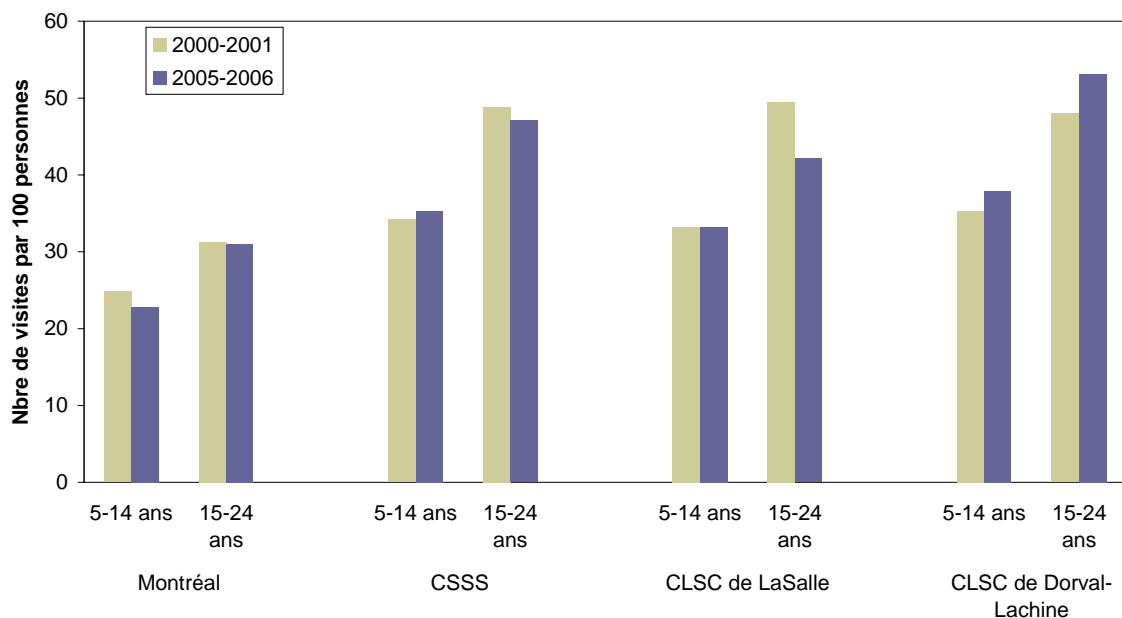
Au cours de la même période, 37 décès sont survenus chez les 5-24 ans. Environ la moitié (44 % des décès chez les 5-14 ans et 54 % chez les 15-24 ans) était attribuable à des traumatismes et des empoisonnements. Les tumeurs constituent la deuxième cause de décès pour les deux groupes d'âge. Elles sont responsables de 33 % des décès chez les 5-14 ans et de 18 % des décès chez les 15-24 ans.

⁷ 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



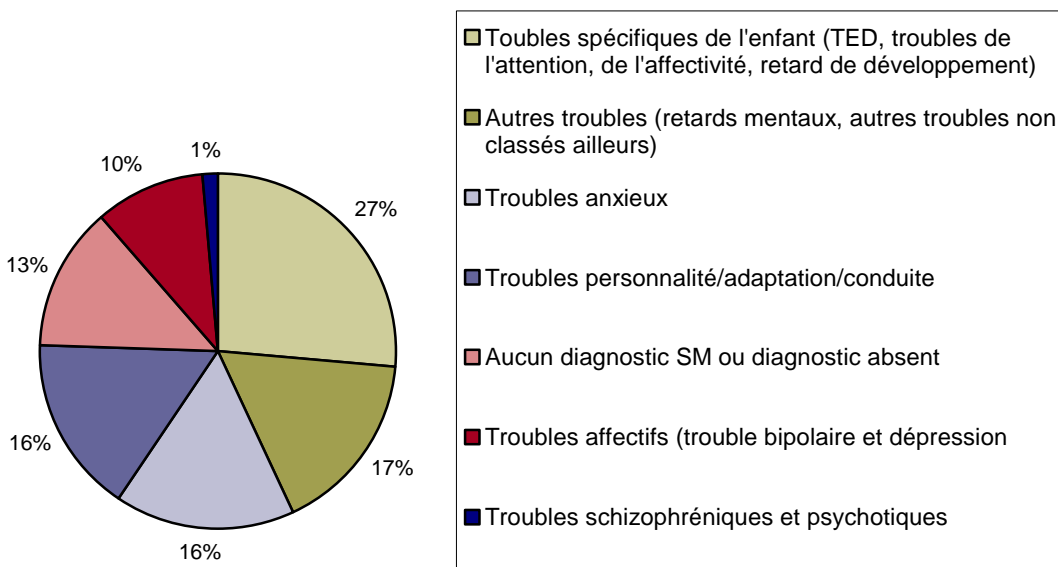
Au cours des deux périodes présentées, le taux de visites à l'urgence est plus élevé chez les jeunes du CSSS DLL que dans l'ensemble de Montréal, et ce, pour les deux groupes d'âge.

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, mais où l'on 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^{er} avril 2004 et le 31 mars 2005, 793 jeunes de moins de 20 ans dans le CSSS DLL ont eu au moins un contact en santé mentale⁸, 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 DLL 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 » dont font partie 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 représentent les trois quarts des jeunes patients en santé mentale du CSSS DLL. La catégorie « diagnostic absent » concerne principalement les patients ayant eu des interventions en santé mentale uniquement en CLSC, puisque les informations sur le diagnostic n'existent pas dans la banque I-CLSC.

⁸ 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 de 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 DLL, tous chez de jeunes hommes. Le faible nombre de suicides ne permet pas de comparer le taux de suicide du CSSS DLL avec celui de la région montréalaise, où 110 décès par suicide ont été enregistrés dans ce groupe d'âge pendant la même période.

ADULTES

Population adulte du CSSS DLL

La population adulte forme une part importante de la population totale du CSSS DLL. 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 DLL, 74 980 personnes dans cette classe d'âge.

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

Habitudes de vie

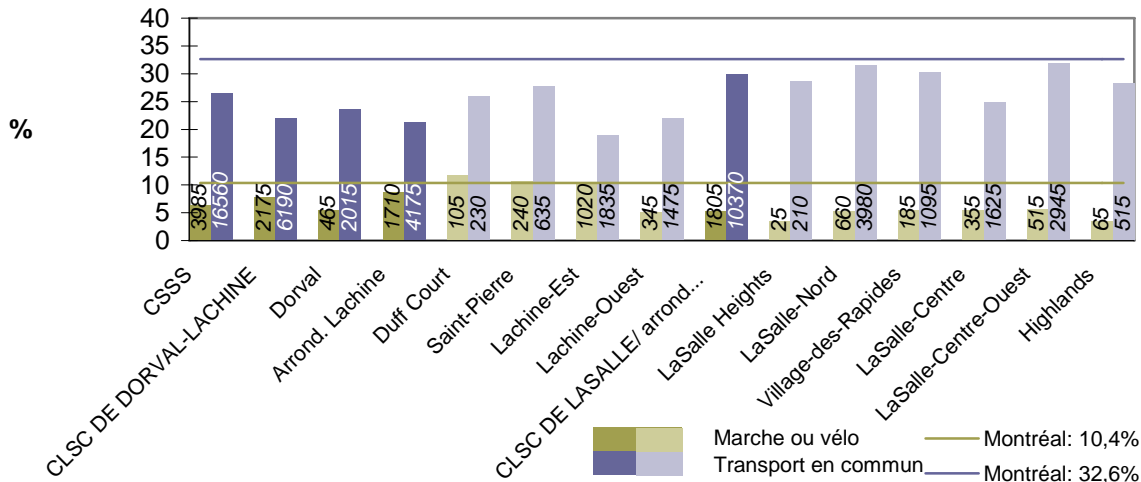
		CSSS DLL	Situation du CSSS DLL par rapport au reste de Montréal
Proportion de fumeurs (25-64 ans)		26 %	Similaire
Proportion de personnes souffrant d'embonpoint ou d'obésité ⁹ (30-64 ans)		46 %	Similaire
Proportion de personnes peu ou pas actives dans leurs loisirs (30-64 ans)		39 %	Similaire
Proportion 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) ¹⁰	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 résidant sur le territoire du CSSS DLL ressemblent beaucoup à celles des adultes de l'ensemble de la région montréalaise. Une exception : le transport actif. Comme c'est le cas pour les jeunes, les résidents du CSSS DLL 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 DLL utilisent principalement le vélo ou la marche comme moyen de transport comparativement à 10 % dans l'ensemble de l'île.

⁹ 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.

¹⁰ 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



La proportion de personnes utilisant un mode de transport actif pour se rendre au travail varie de 3 % dans le secteur de LaSalle Heights à 12 % dans Duff Court. Dans notre 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 DLL (27 %) que pour l'ensemble des Montréalais (33 %). À LaSalle, le transport en commun est plus populaire qu'à Dorval-Lachine, probablement en raison de la proximité du métro.

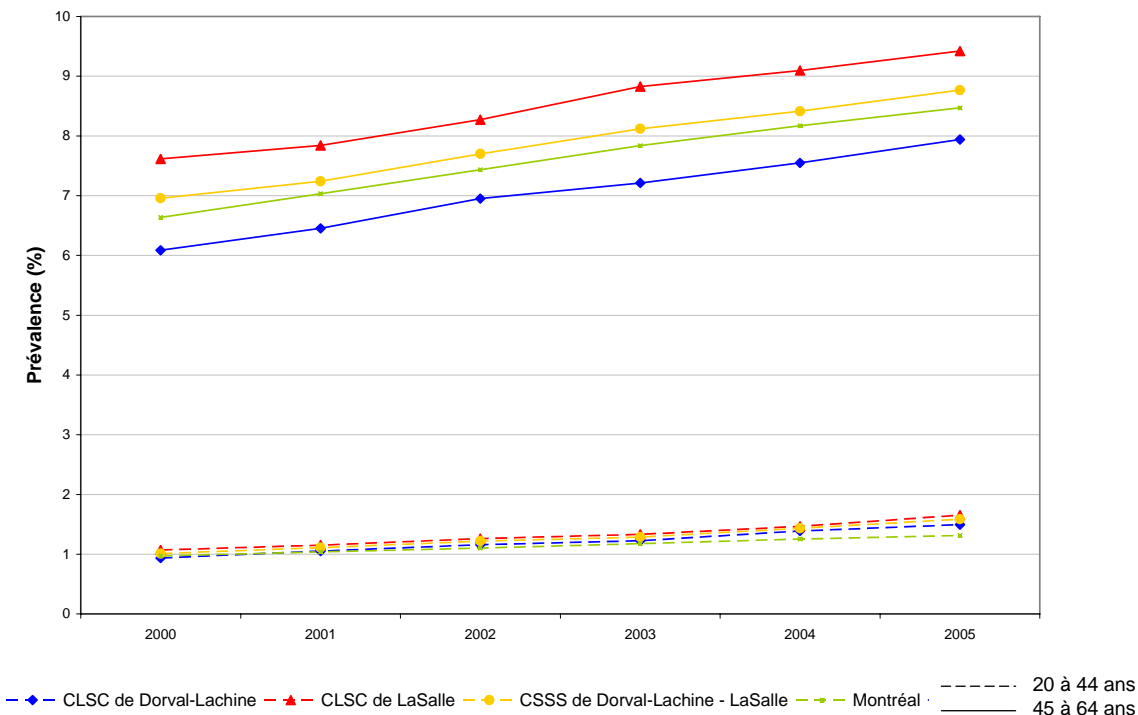
Parmi les autres résultats concernant les habitudes de vie, bien que la situation se compare à celle de la région, certains constats méritent d'être relevés. Premièrement, près de la moitié des adultes souffrent de surplus de poids. Lorsqu'on connaît les conséquences sur la santé de cette condition, ces données deviennent préoccupantes. Par ailleurs, plus du tiers des adultes du territoire sont considérés comme peu ou pas actifs durant leurs loisirs, et comme 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, les résultats de la consommation de fruits et de légumes sont faibles : à peine plus du quart de la population adulte en consomme cinq fois ou plus par jour. Mis à part les légumineuses, dont la consommation est plus faible chez les adultes du CSSS DLL que chez les autres Montréalais du même âge, la consommation alimentaire dans le CSSS DLL est similaire à celle de l'ensemble de l'île.

Maladies chroniques

Diabète

Évolution de la prévalence du diabète entre 2000 et 2005



À l'image de la région, le CSSS DLL est aux prises avec une augmentation de la prévalence (nombre de personnes atteintes) du diabète, et ce, dans tous les groupes d'âge. La situation du CSSS DLL et des CLSC par rapport à Montréal se maintient dans le groupe des 45 à 64 ans : le taux de prévalence du CSSS DLL demeurant très près de celui de Montréal. On note cependant, une différence importante entre les deux secteurs de CLSC. En effet, 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 en partie 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 DLL tendent à augmenter un peu plus rapidement que ceux de Montréal.

Il s'agit donc d'une situation à surveiller, tout particulièrement chez les plus jeunes adultes du CSSS DLL. Comme on l'a vu plus haut, les habitudes de vie des résidents du CSSS DLL 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 DLL

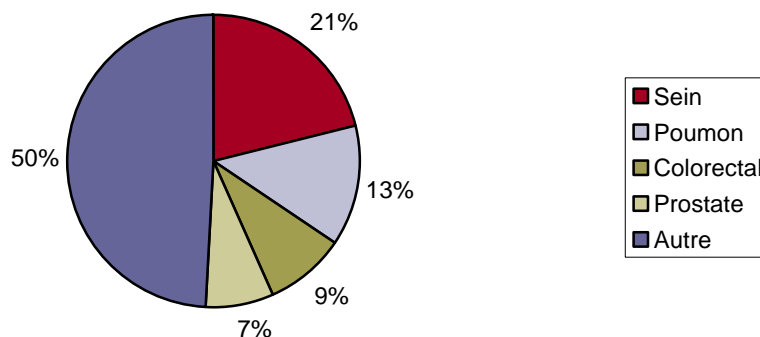
- Les intervenants du CLSC et du milieu communautaire remarquent une augmentation des diagnostics de diabète chez les personnes suivies pour un trouble de santé mentale. Le milieu médical souligne que la nouvelle génération de médicaments en santé mentale augmente la résistance à l'insuline, ce qui fait augmenter le taux de sucre dans le sang.

- Les intervenants du milieu hospitalier considèrent qu'il faut tenir compte du facteur culturel. L'alimentation de certaines communautés ethniques les rend plus vulnérables au diabète (Italiens, sikhs, Asiatiques, hispanophones).

Cancer

On a dénombré, entre 2001 et 2005, 903 nouveaux cas de cancer chez la population de 40 à 59 ans du CSSS DLL, soit une moyenne de 181 nouveaux cas annuellement. Le taux annuel d'incidence (proportion de nouveaux cas dans la population) du cancer dans ce groupe est de 452 nouveaux cas pour 100 000 personnes, un taux qui ne diffère pas de façon marquée du taux montréalais (426 pour 100 000). L'incidence du cancer dans le CSSS DLL est relativement stable, et ce, dans les deux secteurs de CLSC, mais on observe une légère baisse dans 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 DLL est similaire à celle de l'ensemble de la région montréalaise. Le cancer le plus fréquent parmi les nouveaux cas chez les 40-59 ans est celui du sein, siège de plus d'un nouveau cas sur cinq dans le CSSS DLL, 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.

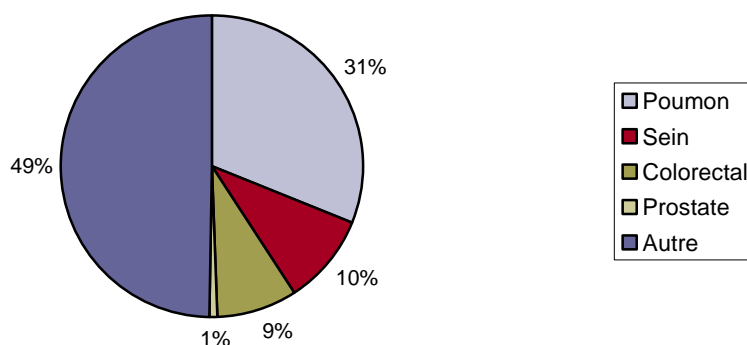
Au cours de la même période (2001-2005), 292 décès par cancer ont été enregistrés dans le CSSS DLL chez les adultes de 40 à 59 ans, soit une moyenne annuelle de 58 décès, une donnée qui n'a pas changé depuis la dernière décennie. Par contre, puisque la population elle-même augmente, le taux de mortalité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

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

	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
CSSS DLL	174	146
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 du taux de mortalité entre le CSSS DLL et l'ensemble de Montréal s'est également creusé.

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



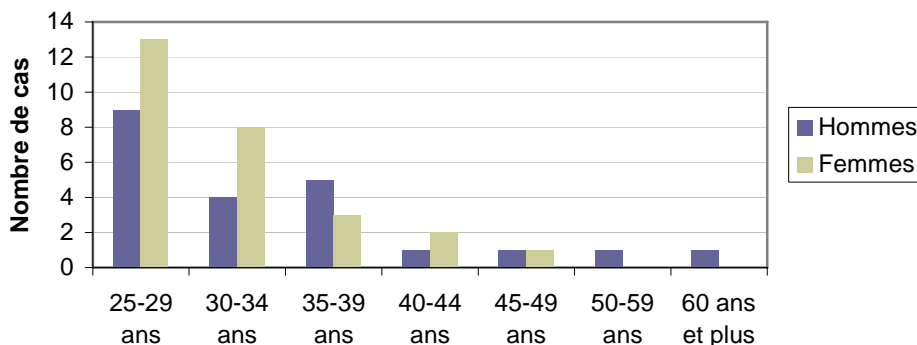
La répartition des sièges des cancers responsables des décès est différente de celle des nouveaux cas diagnostiqués. Le sein, qui occupait la première position quant à l'incidence, arrive ici au second rang. Il est probable que les tests de dépistage, qui permettent une prise en charge plus rapide de ce type de cancer, expliquent 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.

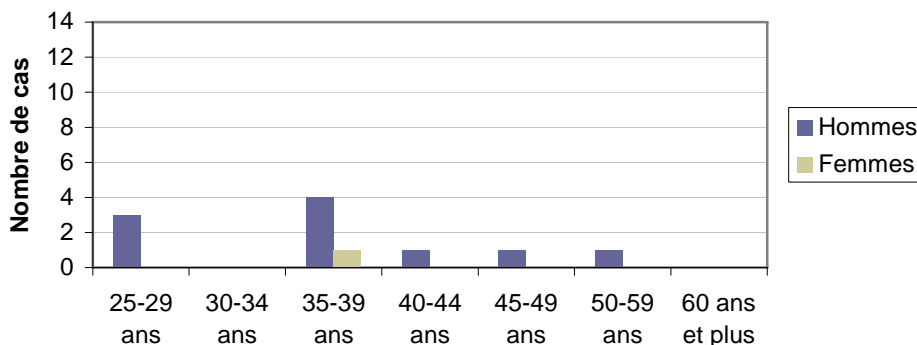
Infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS)

On l'a vu précédemment, la chlamydie, l'ITSS la plus fréquemment déclarée dans le CSSS DLL 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 étaient des personnes de 25 ans et plus. Chez les femmes, l'infection gonococcique touche principalement les 15-24 ans, et il y a 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 notre CSSS.

Les trois cas de syphilis déclarés sur le territoire en 2006 étaient 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 DLL 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.

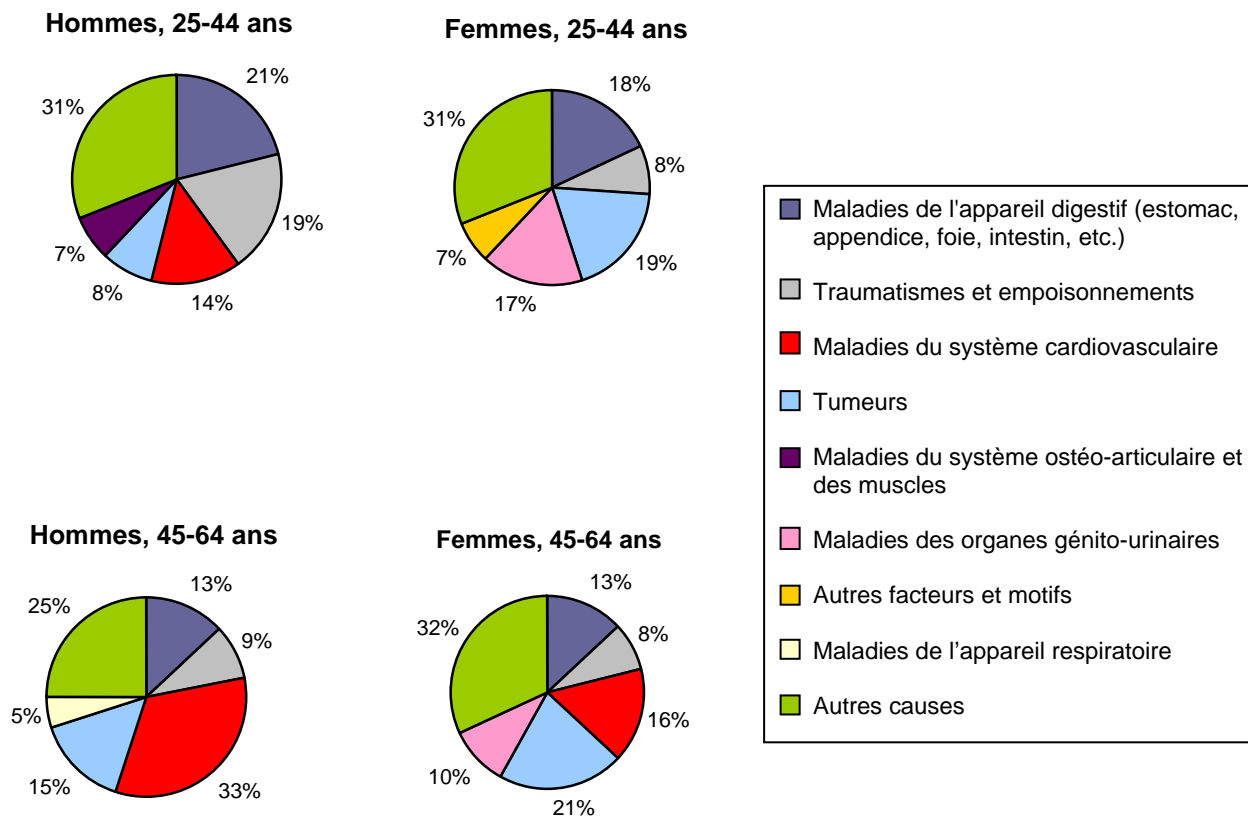
Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Bien que le CSSS DLL 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 existe bel et bien et que certains groupes sont plus vulnérables que d'autres.

Hospitalisations

Entre 2001 et 2005, on a enregistré une moyenne annuelle de 4 266 hospitalisations chez les 25 à 64 ans. Chez les femmes de 25 à 44 ans, les hospitalisations pour grossesses et accouchements représentent 71 % de toutes les admissions à l'hôpital. Afin d'être en mesure de comparer les hommes et les femmes, cette catégorie d'hospitalisation n'est pas considérée.

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



La répartition des causes d'hospitalisation varie énormément en fonction du groupe 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.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

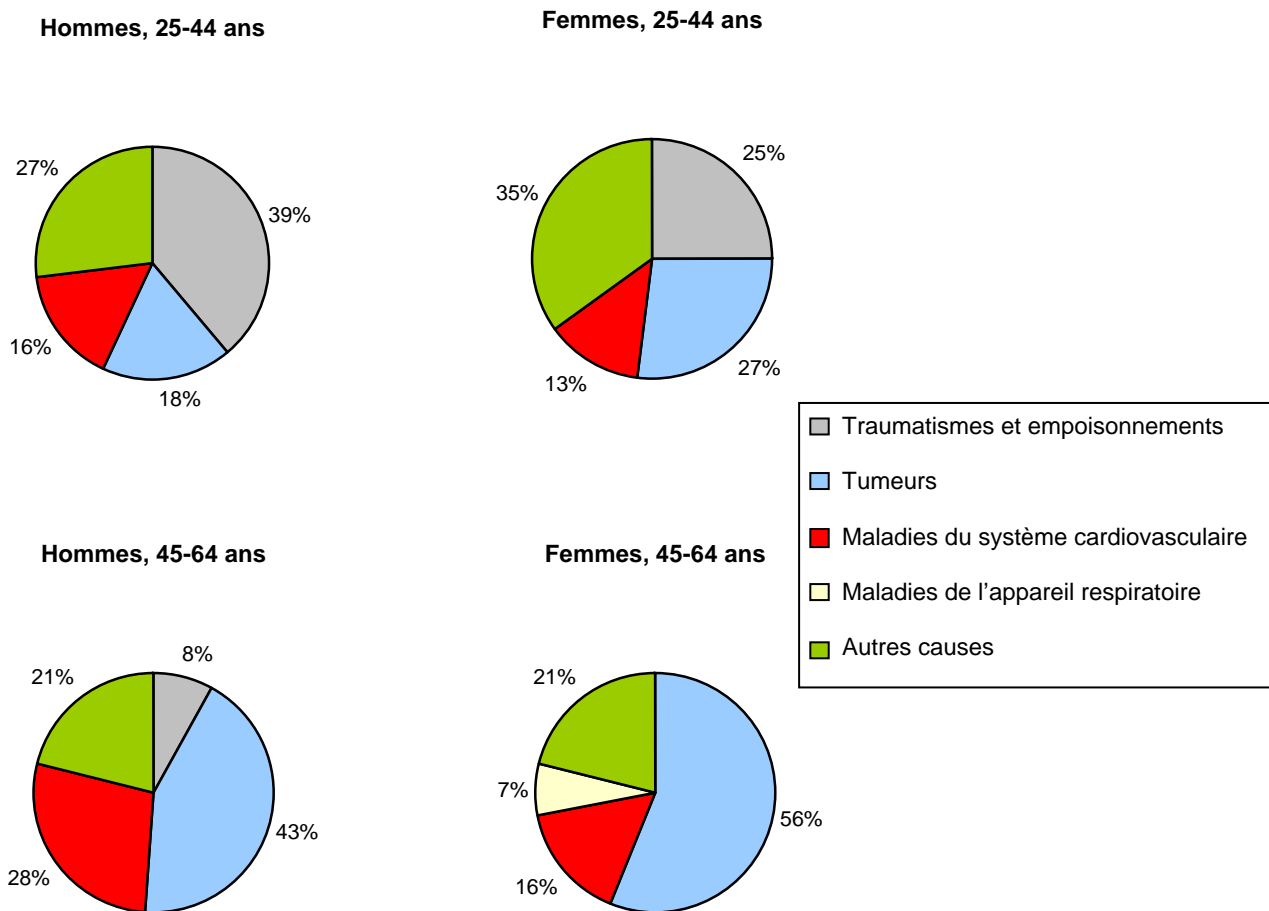
De façon générale, les maladies du système cardiovasculaire et les traumatismes et empoisonnements sont responsables d'un plus grand nombre d'hospitalisations chez les hommes que chez les femmes, alors qu'on remarque l'inverse pour les tumeurs et les maladies des organes génito-urinaires.

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 DLL chez les 25-64 ans, soit une moyenne annuelle d'environ 232 décès pour ce groupe d'âge. Dans le CLSC de Dorval-Lachine, la moyenne annuelle est de 114 décès, et dans le CLSC de LaSalle, de 117.

Répartition des causes de décès chez les adultes du CSSS DLL, 2001-2005

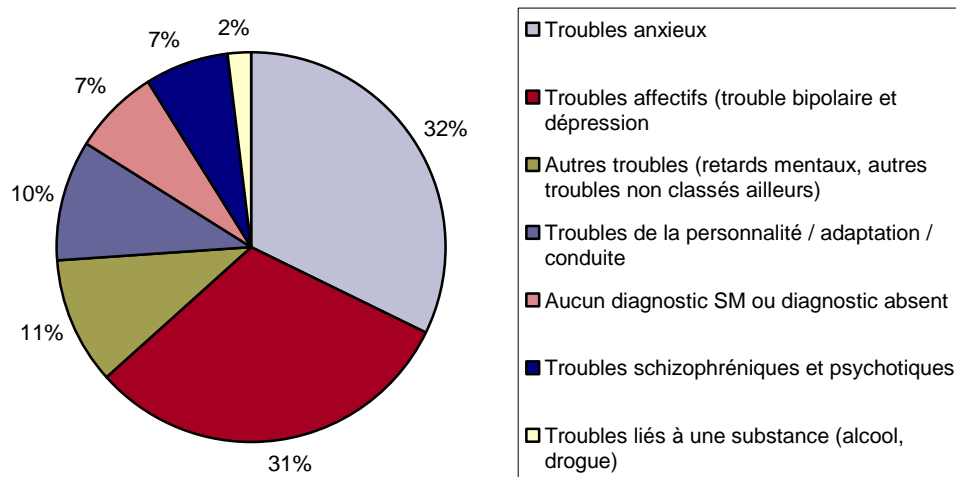


Chez les 25-44 ans, hommes et femmes confondus, les traumatismes et empoisonnements sont la première cause de décès (34 % du nombre annuel moyen de décès) pour la période 2001-2005. C'est le même constat pour les hommes seulement. Chez les femmes de cet âge, par contre, ce sont les tumeurs qui ont causé 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 DLL, 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 DLL âgés de 20 à 64 ans ont eu au moins un contact en santé mentale¹¹

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 DLL, une situation semblable à celle qui prévaut sur l'ensemble de l'île.

Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS DLL

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

¹¹ 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 six questions de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, (cycle 3.1, 2005). Selon les résultats de cette enquête, un adulte sur quatre (25 %) âgé de 20 à 64 ans habitant le territoire, 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.

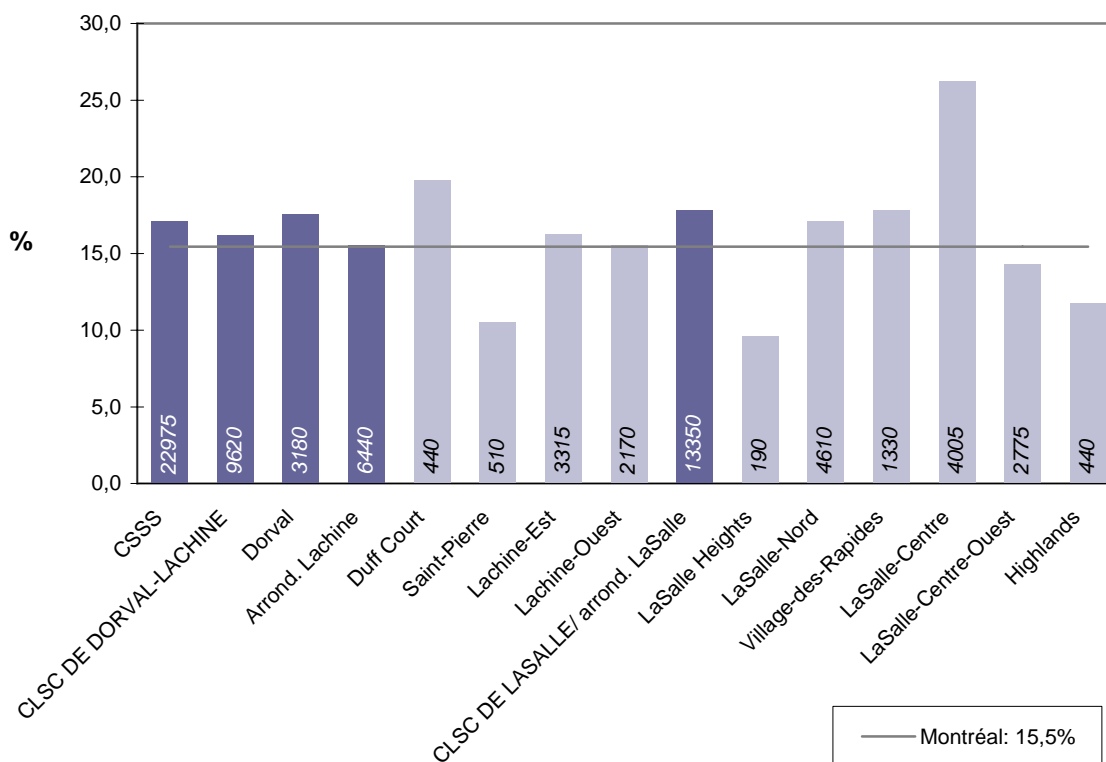
Suicide

Le taux de mortalité par suicide chez les 25-64 ans dans le CSSS DLL est égal à celui de la région (17 pour 100 000 personnes). Les adultes de 25 à 64 ans représentent le groupe d'âge pour 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'âge pour lequel les taux de suicide n'ont pas diminué depuis 2000.

AÎNÉS

En 2006, 22 975 résidents du CSSS DLL étaient âgés de 65 ans et plus, soit 17 % de la population totale du territoire, une proportion plus élevée que dans l'ensemble du territoire montréalais (16 %). Comme à bien d'autres égards, les différents voisinages du CSSS DLL présentent des proportions d'ainés qui varient considérablement. Alors que seulement 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 DLL, la proportion des personnes âgées de 65 ans et plus qui vivent seules a considérablement augmenté depuis 5 ans; l'augmentation s'observe principalement dans la municipalité de Dorval et l'arrondissement de LaSalle. Cette particularité peut avoir une incidence importante 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 la proportion d'ainés dans les secteurs des CLSC de Dorval-Lachine et de LaSalle, respectivement de 16 % et 18 % en 2006, atteigne 23 % dans vingt ans. Les prévisions régionales pour 2026 sont de l'ordre de 21 %.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

La répartition des aînés selon leur âge varie grandement selon le territoire. Dans le CSSS DLL, 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, elle est de 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 de la Congrégation des Sœurs de Sainte-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 1 880 personnes de 65 ans et plus vivant dans ce type de ménage sur le territoire du CSSS DLL.

À l'image du reste de la région, les personnes âgées du CSSS DLL 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 chiffre grimpe à 34 % lorsque seuls les aînés sont considérés. La proportion varie de 26 % dans le secteur Saint-Pierre à 41 % dans LaSalle-Centre.

Habitudes de vie des aînés

		CSSS DLL	Situation du CSSS DLL 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) ¹²	Fruits et légumes	25 %	Similaire
	Pains de grains entiers	61 %	Similaire
	Légumineuses	54 %	Similaire
	Lait et fromage	30 %	Similaire

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

Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS DLL

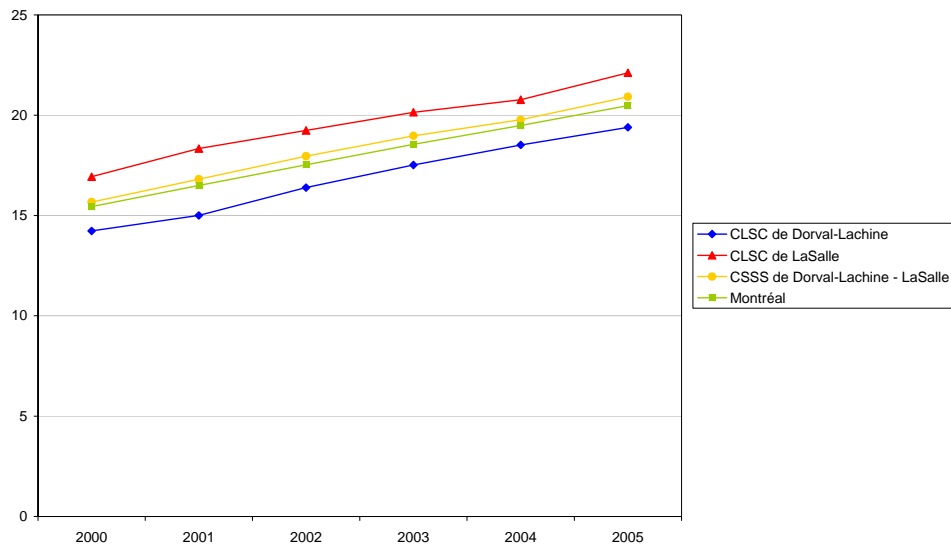
- Dans le milieu communautaire qui travaille auprès des aînés, les intervenants constatent que la participation des hommes et des femmes n'est pas égale selon l'activité physique.
- Dans l'équipe soutien à domicile des deux CLSC, les intervenants remarquent qu'en général, les aînés sont peu intéressés 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.

¹² 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).

Maladies chroniques

Diabète

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



La prévalence du diabète chez les aînés du CSSS DLL 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. Quoique différente, la prévalence est en hausse dans les deux secteurs de CLSC. 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 s'expliquer par une répartition différente des âges, comme c'était le cas pour les adultes. En effet, le secteur de Dorval-Lachine compte 53 % de 75 ans et plus parmi ses aînés, tandis que celui de LaSalle, où la prévalence du diabète est supérieure, n'en compte que 47 %.

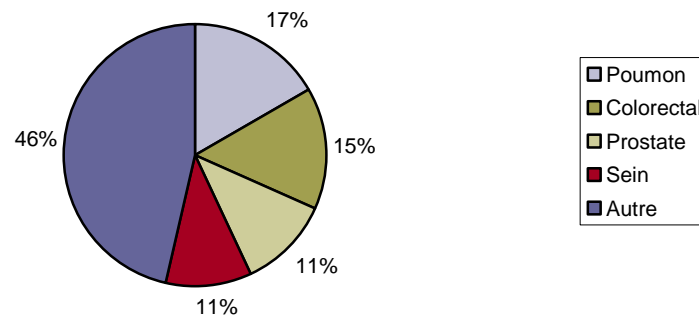
Commentaires du milieu et des intervenants du CSSS DLL

- L'équipe du soutien à domicile des deux CLSC observe qu'une bonne partie des personnes suivies à domicile ont un diagnostic de diabète. Il pourrait être intéressant de former une équipe dédiée à cette maladie comme pour la MPOC.

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 DLL ou des CLSC. Pour la période 2001-2005, le taux d'incidence est de 1 983 nouveaux cas pour 100 000 personnes de 60 ans et plus, un taux plus élevé que celui de l'ensemble de la région (1 884 pour 100 000). Le taux d'incidence est sensiblement le même dans les deux secteurs de CLSC.

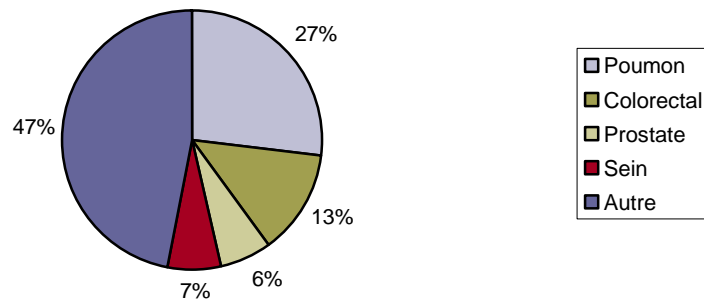
Répartition des nouveaux cas de cancer en 2001-2005 dans le CSSS, 60 ans et plus



Chez les adultes, le sein était le siège de cancer le plus fréquent. Dans le cas des aînés, le cancer du poumon compte pour environ un nouveau cas sur dix. 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 DLL. Même si le taux d'incidence du cancer parmi les aînés du CSSS DLL est supérieur à la région, la répartition des sièges du cancer, elle, est sensiblement la même.

Le taux de mortalité par cancer chez ce groupe dans le CSSS DLL 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 (1 221 décès pour 100 000) que dans celui de LaSalle (1 031 décès pour 100 000).

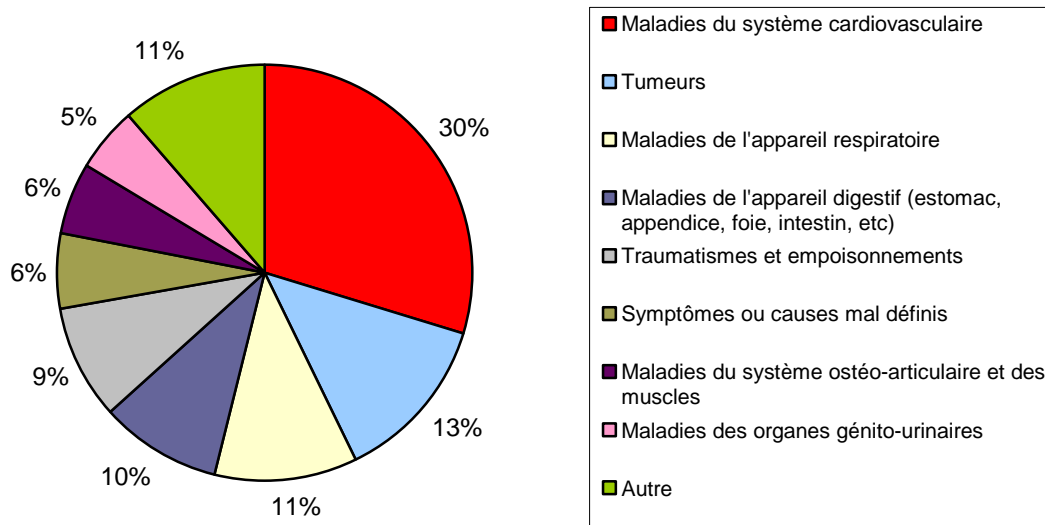
Répartition des décès par cancer en 2001-2005 dans le CSSS, 60 ans et plus



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

Hospitalisations

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



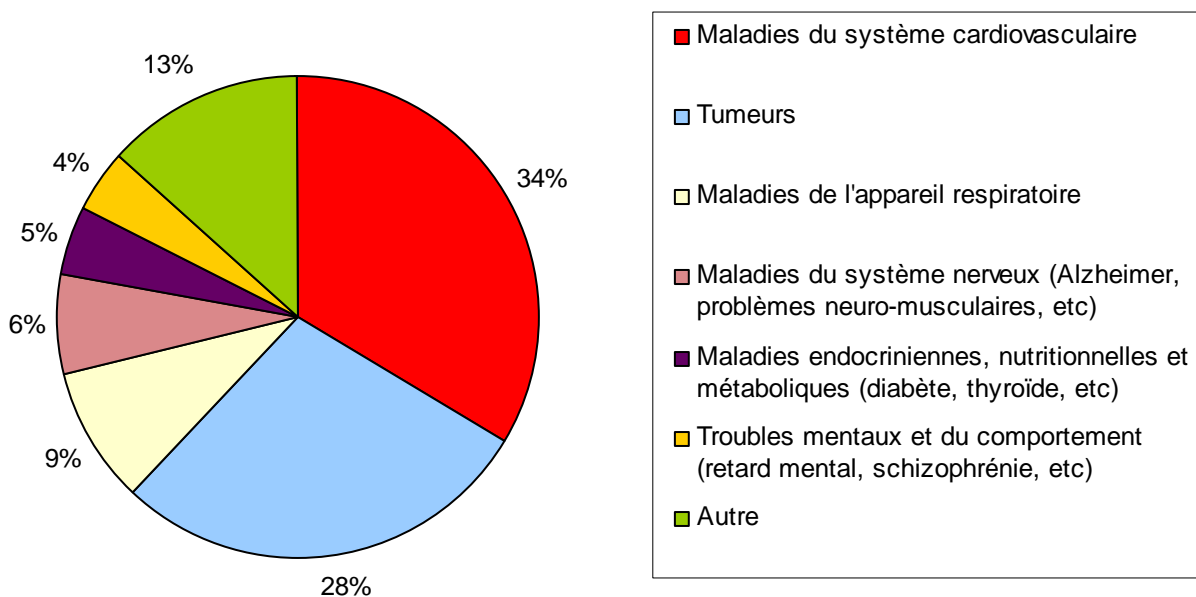
Les maladies du système cardiovasculaire sont de loin la plus importante cause d'hospitalisation chez les aînés du territoire, comme c'est d'ailleurs le cas pour l'ensemble de la région. Les tumeurs et les maladies de l'appareil respiratoire sont aussi la cause d'une bonne partie des hospitalisations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

Chutes

Les chutes accidentelles sont une source importante de problème de santé et de mobilité dans 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, les accidents ont été responsables de 1 241 hospitalisations. Bien que le taux d'hospitalisation pour chutes accidentelles soit légèrement plus bas dans le CSSS DLL (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 (102 pour 10 000) et celui du secteur de Dorval-Lachine (126 pour 10 000).

Décès

Répartition des causes de décès parmi les personnes de 65 ans et plus du CSSS, 2001-2005

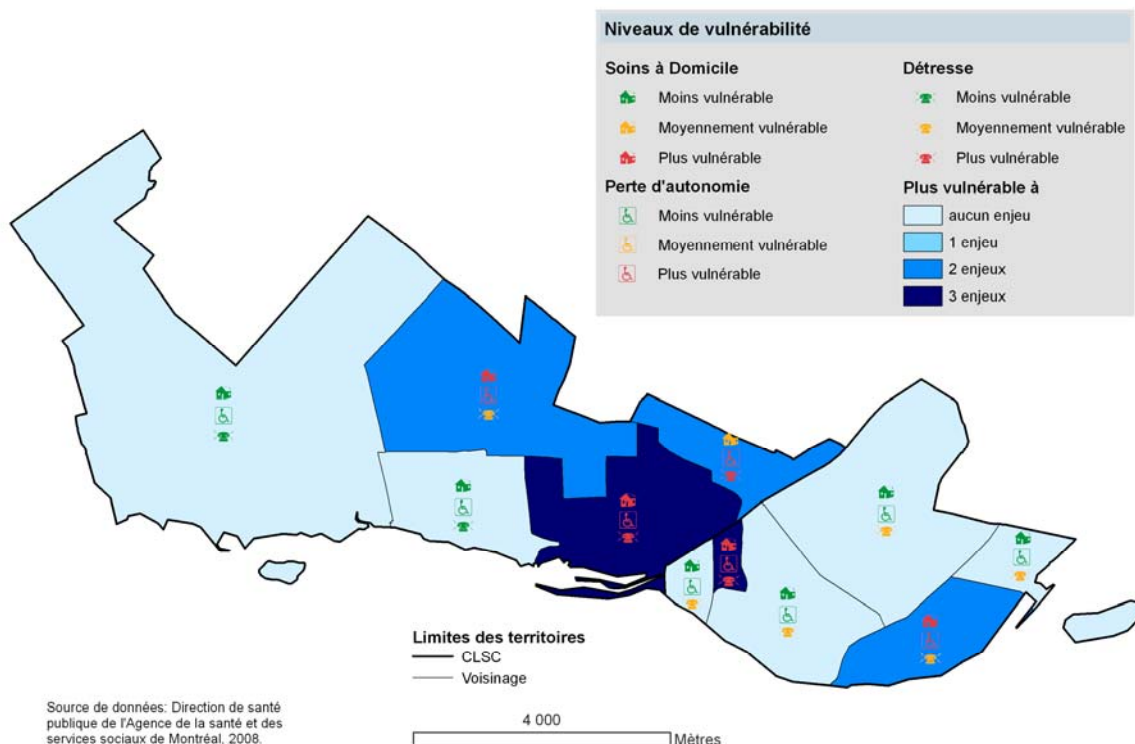


Si les maladies de l'appareil circulatoire sont aussi la première cause de décès, les tumeurs suivent de très près; elles sont responsables de plus du quart des décès survenus sur le territoire entre 2001 et 2005 chez la population âgée. Ensemble, ces deux causes comptent pour près des deux tiers (62 %) 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, comme 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 du 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. Les aînés résidant dans les secteurs de Duff Court, Saint-Pierre et LaSalle-Centre sont aussi parmi les plus vulnérables à la perte d'autonomie et, dans le cas de Duff Court et de LaSalle-Centre, au besoin de soins à domicile. On a vu précédemment que le voisinage de Saint-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. Dorval ressort comme étant le voisinage où les aînés sont le moins vulnérables.

Santé mentale

Parmi la population aînée du CSSS DLL, 8 %, soit 1 769 personnes, ont eu au moins un contact en santé mentale¹³ au cours de l'exercice financier 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 à 9 % dans le CLSC de LaSalle. Pour la majorité de ces personnes (60 %), le diagnostic principal est l'anxiété, la dépression ou le 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.

Entre 2001 et 2005, huit suicides ont été enregistrés chez les aînés du CSSS DLL, dont six dans le secteur 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 DLL avec le taux de Montréal (130 suicides ont eu lieu dans ce groupe d'âge pendant la même période).

¹³ 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).

CONCLUSION ET FAITS SAILLANTS

Ce portrait de la situation sociodémographique et sanitaire de la population de Dorval-Lachine-LaSalle permet de mieux comprendre les réalités du territoire et de ses voisinages. Il permet également, pour certains indicateurs, d'évaluer les changements survenus depuis le recensement de 2001.

Un important constat se dégage de ce premier portrait populationnel. Il s'agit de la diversité et des différences marquantes entre les voisinages du CSSS DLL, et ce, pour plusieurs indicateurs. En effet, les voisinages de Dorval et de Lachine-Ouest ressortent comme étant beaucoup plus favorisés que les voisinages de Duff Court, Saint-Pierre, LaSalle Heights, LaSalle-Centre-Ouest ainsi que LaSalle-Nord.

Quelques faits saillants en regard des données sociodémographiques :

- ◆ On compte plus de gens âgés et moins de jeunes qu'ailleurs sur l'île de Montréal.
- ◆ Selon les projections, la part des personnes âgées passera de 17% (2006) à 23% en 2026, ce qui aura des répercussions importantes sur la demande de services pour les aînés et leur famille.
- ◆ La proportion des jeunes de 0 à 9 ans a diminué davantage sur le territoire qu'à Montréal.
- ◆ Entre 2001 et 2006, le CSSS DLL a connu une hausse des familles monoparentales six fois plus grande que celle de la région. Les pères chefs de famille monoparentale sont de plus en plus présents; leur nombre ayant augmenté de 31,8 % durant la même période, soit quatre fois plus que dans la région montréalaise.
- ◆ La proportion des personnes de 65 ans et plus vivant seules s'est accrue de 10,1 %, une augmentation supérieure à Montréal de 5 %. Sur le territoire, l'augmentation a été plus marquée dans le secteur de l'arrondissement de LaSalle. Il s'agit d'un important facteur de vulnérabilité.
- ◆ Le CSSS DLL a connu une augmentation de 23 % de sa population immigrante, ce qui a contribué au maintien de la population du territoire au cours des dernières années.
- ◆ La proportion de personnes issues de minorités visibles a connu une importante hausse (37,2 %) entre 2001-2006, une différence considérable avec Montréal (21 %). Ce sont les voisinages de Saint-Pierre et de LaSalle Heights qui ont connu les augmentations les plus appréciables (121,7 % et 78,8 %).
- ◆ Le taux de personnes sans diplôme d'études secondaires est supérieur à Montréal. On observe les taux les plus élevés dans les voisinages de Duff Court (37 %) et de LaSalle Heights (37,1 %). Or, l'obtention d'un DES demeure l'élément essentiel pour accéder au marché du travail, ce qui place ces personnes en situation de vulnérabilité économique.

Quelques faits saillants en regard des données sanitaires :

- ◆ L'espérance de vie moyenne des personnes habitant le territoire du CSSS DLL est inférieure à celle des Montréalais. À une échelle plus fine, l'espérance de vie des LaSallois est semblable à celle des Montréalais, mais celle des Dorvalois et des Lachinois est inférieure d'environ deux ans.
- ◆ Durant la période 2001-2006, les nouveau-nés de Dorval-Lachine présentaient des taux plus élevés de faible poids, de prématurés et de retard de croissance intra-utérin que ceux de la région montréalaise, tandis que ceux de LaSalle présentaient des taux inférieurs ou semblables aux taux régionaux.
- ◆ Il y a proportionnellement plus de mères âgées de moins de 20 ans sur le territoire (3,3 %) que sur l'île (2,5 %). La situation est plus marquée dans le secteur de Dorval-Lachine où la proportion de jeunes mères est de 3,8 %.
- ◆ Bien que la proportion d'enfants de 0 à 5 ans du CSSS DLL vivant sous le seuil de faible revenu soit semblable à celle de Montréal (37 %), il y a des différences marquées entre les différents secteurs que sont Dorval (11 %), Lachine (32 %) et LaSalle (39 %). Dans le voisinage de Duff Court, ce sont 60 % des enfants qui vivent en situation de vulnérabilité économique.
- ◆ Quel que soit le groupe d'âge, les enfants et les jeunes du CLSC de Dorval-Lachine font l'objet d'un nombre plus important de signalements à la Direction de la protection de la jeunesse que les jeunes Montréalais.
- ◆ Bien que la situation soit similaire à la réalité régionale, il est important de souligner que 32 % des jeunes hommes et 24 % des jeunes femmes n'obtiennent pas de diplôme d'études secondaires, soit un taux global de décrochage scolaire de 28 %.
- ◆ Les jeunes du territoire ont davantage de problèmes de surpoids (33 %) que les jeunes Montréalais (22 %). Notons que l'embonpoint et l'obésité sont d'importants facteurs de risques de maladies chroniques.
- ◆ Le diabète est plus présent sur le territoire de LaSalle qu'au niveau régional, et ce, autant pour les adultes que pour les aînés.
- ◆ Le taux de mortalité par cancer de la population adulte du CLSC de Dorval-Lachine est supérieur à celui de la région montréalaise. L'écart entre le taux de mortalité de la région de Montréal et celui du CSSS DLL s'est creusé au cours de la dernière décennie, le taux régional ayant diminué au fil du temps. Le même phénomène se répète chez les aînés.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Ce premier portrait populationnel est le fruit du travail de plusieurs partenaires locaux et employés du CSSS DLL qui ont généreusement accepté de contribuer au choix des indicateurs et à l'interprétation des données. Nous souhaitons que le contenu du portrait aide tous les gestionnaires, intervenants, décideurs, organismes communautaires et autres partenaires du réseau local, à se faire une idée plus précise de la population du territoire de Dorval-Lachine-LaSalle dans le but de développer une vision commune de ses besoins et ainsi de mieux harmoniser l'offre de services sur le territoire.

LEXIQUE

Chômeurs :	Personnes âgées de 15 ans et plus, à l'exclusion des pensionnaires d'un établissement institutionnel, qui, pendant la semaine ayant précédé le jour du recensement, étaient sans emploi rémunéré et prêtes à travailler.
Conjoints et conjointes :	Personnes de sexe opposé ou de même sexe légalement mariées ou vivant en union libre et qui habitent le même logement. Note : les conjoints de même sexe ont été inclus dans la définition pour la première fois lors du recensement de 2001.
Enfants (famille avec) :	Fils et filles apparentés par le sang, par alliance ou par adoption, peu importe leur âge, et qui vivent dans le même logement que leur(s) parent(s). Note : les enfants qui ont déjà été mariés et qui retournent vivre chez leurs parents ont été ajoutés à la définition pour la première fois lors du recensement de 2001.
Famille économique :	Groupe de deux personnes ou plus qui vivent dans le même logement et qui sont apparentées par le sang, par alliance, par union libre ou par adoption.
Famille de recensement :	Couple actuellement marié (avec ou sans fils ou filles des deux conjoints ou de l'un d'eux), couple vivant en union libre (avec ou sans fils ou filles des deux partenaires ou de l'un d'eux) ou parent seul (peu importe son état matrimonial) demeurant avec au moins un fils ou une fille.
Immigrants :	Personnes ayant le statut d'immigrant reçu au Canada, ou l'ayant déjà eu. Un immigrant reçu est une personne à qui les autorités de l'immigration ont accordé le droit de résider au Canada en permanence.
Langue maternelle :	Première langue apprise à la maison dans l'enfance et encore comprise par le recensé au moment du recensement.
Ménage collectif :	Établissement commercial, institutionnel ou communautaire. Sont inclus dans cette catégorie les pensions et maisons de chambres, les hôtels, les centres d'accueil, les foyers collectifs, les hôpitaux, etc.
Ménage privé :	Personne ou groupe de personnes occupant un logement privé et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada.

LEXIQUE (SUITE)

- Minorité visible :** Groupe de minorités visibles auquel le recensé appartient. Selon la Loi sur l'équité en matière d'emploi, font partie des minorités visibles « les personnes, autres que les Autochtones, qui ne sont pas de race blanche ou qui n'ont pas la peau blanche ».
- La population des minorités visibles comprend les groupes suivants : Chinois, Sud-Asiatiques, Noirs, Arabes, Asiatiques occidentaux, Philippins, Asiatiques du Sud-Est, Latino-Américains, Japonais, Coréens et personnes originaires des îles du Pacifique.
- Mobilité :** La mobilité est déterminée d'après le lien entre le domicile d'une personne le jour du recensement et son domicile habituel un an ou cinq ans plus tôt.
- Personnes actives :** Personnes de 15 ans et plus qui occupent un emploi ou qui sont au chômage et prêtes à travailler.
- Personne hors famille de recensement :** Personne qui ne fait pas partie d'une famille de recensement, même si elle vit en ménage avec une famille. Elle peut être apparentée aux membres du ménage (par exemple, frère divorcé, beau-frère, cousine ou grand-père), ou non apparentée (par exemple, chambreur, colocataire ou employé). Les personnes qui vivent seules sont toujours considérées comme des personnes hors famille de recensement.
- Population active :** Personnes de 15 ans et plus qui sont occupées sur le marché du travail et celles qui sont au chômage.
- Taux de chômage :** Pourcentage de la population active en chômage par rapport à la population active totale pendant la semaine précédant le recensement. Les données portent sur les personnes âgées de 15 ans et plus, à l'exclusion des pensionnaires d'un établissement institutionnel.

SOURCES DES DONNÉES UTILISÉES

- Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
- Comité de gestion de la taxe scolaire de l'île de Montréal
- Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
- Fichiers des Centres jeunesse de Montréal et des Centres de la jeunesse et de la Famille Batshaw
- Institut de la statistique du Québec
- Institut national de santé publique du Québec
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, bases de données sur les cheminements scolaires
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, fichier des effectifs scolaires du secteur des jeunes
- Ministère de la Famille et des aînés
- Ministère de la Santé et des Services sociaux, fichier des décès
- Ministère de la Santé et des Services sociaux, fichier des hospitalisations (Med-Echo)
- Ministère de la Santé et des Services sociaux, fichier des naissances vivantes
- Ministère de la Santé et des Services sociaux, fichier des tumeurs du Québec
- Ministère de la Santé et des Services sociaux, registre de la salle d'urgence
- Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, statistiques mensuelles sur le programme d'assistance-emploi
- Statistique Canada – Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 3.1 (2005)
- Statistique Canada – Recensement 2006
- Système d'information du Programme québécois de dépistage du cancer du sein
- Régie de l'assurance maladie du Québec

ANNEXES

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

DONNÉES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

Période de référence		Montréal	CSSS DLL	CLSC de Dorval-Lachine	Arrond. de Lachine	Dorval	Duff Court	Saint-Pierre	Lachine-Est	Lachine-Ouest	CLSC de LaSalle/Arrond. de LaSalle	LaSalle Heights	LaSalle-Nord	Village-des-Rapides	LaSalle-Centre	LaSalle-Centre-Ouest	Highlands	
Population																		
Population	2006	N 1854445	134260	59485	41395	18090	2225	4850	20380	13940	74770	1975	26925	7465	15265	19410	3735	
0-4 ans	2006	%	5,1	4,9	4,9	0,0	4,1	6,5	6,1	5,1	4,7	4,9	6,6	5,1	4,2	3,8	5,4	5,8
		N	94540	6540	2890	2145	745	145	295	1040	660	3650	130	1365	315	580	1050	215
5-19 ans	2006	%	15,8	16,1	16,8	5,2	17,1	17,1	19,5	15,3	17,6	15,6	23,0	15,4	15,3	13,0	17,1	17,3
		N	292880	21680	9990	6905	3085	380	945	3115	2460	11675	455	4135	1140	1985	3315	645
20-44 ans	2006	%	38,0	34,1	33,9	16,7	32,7	31,9	38,1	35,6	32,2	34,3	34,7	34,9	33,7	29,8	36,1	39,0
		N	705355	45830	20185	14275	5910	710	1850	7255	4490	25655	685	9400	2515	4555	7005	1455
45-64 ans	2006	%	25,6	27,7	28,2	34,5	28,7	23,4	26,0	27,7	29,9	27,3	25,3	27,5	28,7	27,1	27,2	26,1
		N	475120	37225	16785	11595	5190	520	1260	5645	4175	20435	500	7410	2145	4140	5270	975
65 ans et plus	2006	%	15,5	17,1	16,2	28,0	17,6	19,8	10,5	16,3	15,6	17,9	9,6	17,1	17,8	26,2	14,3	11,8
		N	286560	22975	9620	6440	3180	440	510	3315	2170	13350	190	4610	1330	4005	2775	440
65 ans et plus – projections pour 2026	2005	%	20,7	23,2	23,3	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	23,2	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
		N	439407	34426	15193	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	19233	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
Familles et ménages																		
Familles avec enfants (toutes les familles)	2006	%	62,7	62,8	62,4	62,4	62,2	68,3	67,2	61,7	61,0	63,2	80,4	62,6	61,9	58,0	66,7	61,9
		N	298100	23190	10050	6925	3125	345	910	3300	2365	13145	410	4825	1335	2315	3620	625
Familles monoparentales	2006	%	33,0	34,6	34,6	37,9	27,4	46,4	46,2	41,1	29,2	34,7	51,2	33,0	39,3	29,6	35,8	38,4
		N	98240	8035	3480	2625	855	160	420	1355	690	4555	210	1590	525	685	1295	240
Personnes seules	2006	%	17,5	16,3	16,8	17,7	14,8	19,3	15,0	18,7	16,8	15,8	15,0	14,0	18,1	20,5	13,8	17,5
		N	317350	21440	9740	7095	2645	380	720	3650	2335	11700	295	3745	1345	2990	2670	655
Personnes seules – 65 ans et plus	2006	%	35,9	33,9	35,9	38,6	31,2	34,3	25,6	40,2	39,8	32,6	37,5	29,5	29,1	40,8	29,3	28,7
		N	94250	7155	2985	2065	920	60	115	1020	870	4170	75	1365	385	1415	800	125

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Logement																		
Locataires	2006	%	62,1	57,4	54,0	59,5	40,9	93,0	75,1	64,5	41,7	60,1	98,2	54,3	52,1	63,8	63,7	65,4
		N	516130	34295	14305	11110	3195	870	1610	5980	2640	19990	820	6320	1850	4580	5295	1125
Loyer moyen (\$)	2006	\$	662	645	623	597	714	543	600	590	627	661	498	707	593	690	635	638
Ménages locataires consacrant 30 % ou plus du revenu au loyer	2006	%	38,7	33,6	32,6	31,6	35,8	25,3	37,9	28,3	37,1	34,4	26,8	34,8	26,7	37,4	33,1	43,6
		N	199850	11530	4655	3510	1145	220	610	1690	980	6870	220	2200	495	1710	1750	490
Ménages propriétaires consacrant 30 % ou plus du revenu au loyer	2006	%	21,1	19,3	15,9	16,9	14,3	33,3	18,5	20,8	12,9	22,4	100,0	23,8	21,2	20,5	23,1	17,5
		N	66580	4915	1940	1280	660	20	100	685	475	2970	20	1265	360	535	695	105
Mobilité 1 an	2006	%	14,7	12,6	13,5	14,0	12,2	30,7	12,0	14,4	11,7	11,9	8,4	11,8	10,6	10,1	13,7	16,4
		N	265405	16520	7790	5625	2165	635	575	2800	1610	8735	165	3120	780	1460	2605	605
Mobilité 5 ans	2006	%	43,3	38,4	38,0	39,1	35,6	52,1	42,0	42,3	31,6	38,7	37,1	39,7	35,1	35,7	39,4	47,6
		N	749235	48285	21100	14985	6115	1010	1910	7880	4175	27185	685	10115	2495	5000	7210	1675
Logements nécessitant des réparations majeures	2006	%	9,4	9,1	10,5	11,1	9,1	20,9	14,4	10,7	9,0	8,1	9,0	6,2	9,0	7,7	10,1	9,9
		N	78025	5465	2785	2075	710	195	310	995	570	2680	75	725	320	550	840	170
Caractéristiques culturelles																		
Immigrants	2006	%	30,7	24,6	19,1	16,3	25,5	15,5	16,9	15,8	16,9	28,9	44,7	36,0	12,9	20,2	30,9	24,5
		N	560395	32515	11165	6600	4565	325	820	3100	2355	21345	880	9655	960	2950	5980	915
Immigrants récents (arrivés au Canada entre le 1/01/2001 et le 16/05/2006)	2006	%	7,5	5,2	4,5	4,1	5,5	5,7	4,3	4,1	3,6	5,8	12,2	6,4	2,7	3,0	7,2	7,5
		N	136675	6915	2630	1640	990	120	210	810	500	4280	240	1725	200	440	1395	280
Lieu de naissance des immigrants – Europe (autre que l'Europe de l'Est)	2006	%	23,8	26,1	26,3	25,2	27,9	13,8	10,4	19,7	39,1	26,0	6,8	28,5	27,1	30,7	23,6	15,3
		N	133595	8475	2940	1665	1275	45	85	610	920	5540	60	2755	260	905	1410	140
Lieu de naissance des immigrants – Europe de l'Est	2006	%	9,3	13,3	13,6	12,2	15,6	4,6	9,1	10,8	16,1	13,1	16,5	9,2	25,5	14,6	14,9	21,3
		N	52110	4315	1515	805	710	15	75	335	380	2795	145	890	245	430	890	195
Lieu de naissance des immigrants – Asie orientale et du Sud-Est	2006	%	13,8	13,1	16,9	14,0	21,1	3,1	20,1	17,1	8,9	11,1	2,8	14,1	1,0	16,3	7,5	3,3
		N	77610	4255	1890	925	965	10	165	530	210	2360	25	1365	10	480	450	30
Lieu de naissance des immigrants – Antilles et Bermudes	2006	%	10,5	12,4	9,4	10,2	8,2	18,5	19,5	11,0	4,9	13,9	20,5	14,3	16,7	8,6	14,6	13,1
		N	58695	4025	1050	675	375	60	160	340	115	2975	180	1380	160	255	875	120
Minorités visibles	2006	%	25,0	21,5	15,5	13,9	19,1	20,5	21,1	14,9	9,1	26,3	44,9	33,7	7,9	14,6	29,7	28,1
		N	455975	28495	9055	5635	3420	430	1020	2920	1270	19440	885	9050	590	2125	5740	1050
Noirs (parmi minorités visibles)	2006	%	28,5	38,1	35,7	42,3	24,9	46,5	48,5	42,0	36,2	39,2	40,7	35,6	32,2	29,9	45,1	57,6
		N	129725	10850	3235	2385	850	200	495	1225	460	7610	360	3225	190	635	2590	605
Asiatiques (parmi minorités visibles)	2006	%	20,6	17,4	20,9	16,2	28,7	4,7	14,2	18,3	17,3	15,7	1,7	19,1	3,4	31,8	10,2	1,9
		N																

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

		N	94080	4945	1895	915	980	20	145	535	220	3055	15	1725	20	675	585	20	
Sud-Asiatiques (parmi minorités visibles)	2006	%	13,2	17,0	11,8	10,1	14,5	7,0	1,0	13,0	11,8	19,5	21,5	24,2	15,3	9,9	16,2	16,7	
		N	59940	4855	1065	570	495	30	10	380	150	3790	190	2190	90	210	930	175	
Caractéristiques culturelles (suite)																			
Langue parlée le plus souvent à la maison - Anglais	2006	%	25,1	37,3	37,4	28,0	58,4	24,6	31,6	20,7	37,6	37,3	45,3	41,0	28,9	35,7	36,6	33,8	
		N	436255	47360	20995	10915	10080	500	1465	3900	5045	26365	870	10440	2105	5025	6725	1190	
Langue parlée le plus souvent à la maison – Français	2006	%	55,1	47,6	53,1	63,6	29,4	67,7	61,1	70,4	54,3	43,3	27,3	33,5	64,8	51,8	41,8	51,9	
		N	958645	60440	29850	24765	5085	1375	2835	13265	7285	30590	525	8545	4720	7280	7690	1830	
Langue parlée le plus souvent à la maison – Langues non officielles	2006	%	19,9	15,0	9,5	8,3	12,2	7,1	7,3	8,9	8,0	19,4	26,8	25,5	6,3	12,5	21,7	14,2	
		N	346070	19075	5360	3245	2115	145	340	1675	1080	13710	515	6490	460	1755	3985	500	
Ne peut soutenir une conversation ni en français ni en anglais	2006	%	2,6	1,8	1,1	0,9	1,5	1,2	1,1	1,1	0,6	2,4	3,0	3,8	0,3	1,5	2,4	0,5	
		N	47180	2435	635	375	260	25	55	215	80	1800	60	1015	25	225	455	20	
Conditions socioéconomiques																			
Scolarité – Baccalauréat ou plus (25 ans et plus)	2006	%	28,6	19,2	22,6	19,7	29,2	10,9	12,0	13,9	31,5	16,6	9,5	16,3	18,6	17,3	16,0	18,8	
		N	373545	18485	9480	5710	3770	160	390	1980	3175	9000	120	3205	1035	1950	2185	495	
Aucun certificat ou diplôme (25 ans et plus)	2006	%	20,0	21,6	19,5	23,1	11,6	36,1	29,1	27,6	12,8	23,1	38,1	23,7	21,3	23,9	22,4	16,9	
		N	260130	20705	8190	6695	1495	530	945	3920	1295	12515	480	4665	1185	2695	3060	445	
Chômage (15 ans et plus)	2006	%	8,8	7,4	6,4	6,7	5,8	10,3	8,3	7,1	5,0	8,3	17,2	8,4	6,0	4,7	10,3	9,5	
		N	86055	5265	2025	1465	560	105	215	765	375	3240	155	1205	245	340	1095	200	
Prestataires de l'aide sociale	2006	%	11,3	9,6	9,6	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	9,5	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	
		N	182247	10833	4819	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	6014	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	
Aide sociale - 0-17 ans	2006	%	13,3	11,7	11,1	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	12,2	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	
		N	47968	2952	1244	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	1708	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	
Aide sociale - 0-5 ans	2006	%	15,1	14,2	14,1	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	14,3	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	
		N	17868	1114	480	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	634	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	
Revenu médian (avant impôt) – Personnes de 15 ans et plus	2005	\$	22212	24786	25834	n/d	28007	17363	21679	23554	30609	23909	16787	23531	26685	26393	22767	23133	
Revenu médian (avant impôt) – Familles comptant un couple	2005	\$	61807	63051	67186	n/d	75037	39551	54773	57504	82046	60205	47670	57899	64234	66715	59592	64632	
Revenu médian (avant impôt) – Familles monoparentales – Père	2005	\$	46071	50359	49246	n/d	68789	24556	43782	46214	53344	52143	49245	52136	57022	61194	48769	52108	
Revenu médian (avant impôt) – Familles monoparentales – Mère	2005	\$	34983	36384	37081	n/d	48680	22966	29905	32572	46618	35954	30380	39527	39418	34149	34914	26250	
Sous le seuil de faible revenu (avant impôt) – Toutes les personnes	2005	%	29,0	23,0	21,6	24,1	15,9	46,2	32,4	26,2	15,1	24,2	43,1	23,6	19,4	19,7	27,0	31,1	
		N	526420	30315	12510	9680	2830	910	1555	5100	2095	17880	850	6335	1440	2875	5220	1165	

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Sous le seuil de faible revenu (avant impôt) – Enfants de moins de 6 ans	2005	%	37,4	33,3	26,2	31,5	11,4	60,0	44,9	32,8	15,9	39,0	38,2	38,4	23,9	24,5	48,3	57,7
		N	42000	2550	880	780	100	105	155	385	125	1675	65	630	85	170	565	150
Sous le seuil de faible revenu (avant impôt) – Personnes de 65 ans et plus	2005	%	28,2	25,1	26,1	31,7	16,1	37,1	40,0	38,8	20,8	24,4	55,0	22,9	22,3	24,9	23,8	30,7
		N	74040	5295	2170	1695	475	65	180	985	455	3120	115	1060	295	865	650	135

Note : Sauf indication contraire, le N fait toujours référence au nombre annuel moyen.

**ESPÉRANCE DE VIE, CAUSES DE DÉCÈS
ET D'HOSPITALISATION, ITSS**

	Période de référence		Montréal	CSSS DLL	CLSC de Dorval-Lachine	CLSC de LaSalle/ Arrond. de LaSalle
Espérance de vie						
Espérance de vie à la naissance – Hommes	2001-2005	Années	77,4	76,3	75,3	77,1
Espérance de vie à la naissance – Femmes	2001-2005	Années	82,5	81,7	80,7	82,6
Espérance de vie sans incapacité – Hommes	1999-2003	Années	65,5	64,9	64,2	65,5
Espérance de vie sans incapacité – Femmes	1999-2003	Années	67,3	66,7	65,6	67,6
Espérance de vie à 65 ans – Hommes	2001-2005	Années	17,2	16,6	16,0	16,9
Espérance de vie à 65 ans – Femmes	2001-2005	Années	20,9	20,1	19,5	20,7
Décès						
Décès par maladies de l'appareil circulatoire (parmi tous les décès)	2001-2005	% N	30 4573,2	31,1 391,4	31,4 201,2	30,9 190,2
Décès par tumeurs (parmi tous les décès)	2001-2005	% N	30,5 4656,2	31,0 389,8	29,1 186,6	33,0 203,2
Décès par maladies de l'appareil respiratoire (parmi tous les décès)	2001-2005	% N	8,2 1255,6	8,2 103,4	8,0 51,2	8,5 52,2
Décès toutes causes	2001-2005	Taux pour 10 000 N	70 15257	76 1258	83 641	69 616
0-14 ans						
Décès toutes causes 0-14 ans	2001-2005	N (5 ans)	620	50	25	25
15-24 ans						
Décès pour traumatismes et empoisonnements 15-24 ans (parmi tous les décès)	2001-2005	% N (5 ans)	66,3 285	53,6 15	58,3 7	50 8
Décès pour tumeurs 15-24 ans (parmi tous les décès)	2001-2005	% N (5 ans)	10,9 47	17,9 5	8,3 1	25 4
Décès toutes causes 15-24 ans	2001-2005	N (5 ans)	430	28	12	16
25-44 ans						
Décès pour traumatismes et empoisonnements 25-44 ans (parmi tous les décès)	2001-2005	% N	39,0 201	34,0 13	35,6 7	32,1 5
Décès pour tumeurs 25-44 ans (parmi tous les décès)	2001-2005	% N	22,6 116	21,3 8	18,3 4	25 4
Décès toutes causes 25-44 ans	2001-2005	N	516	38	21	17
45-64 ans						
Décès pour tumeurs 45-64 ans (parmi tous les décès)	2001-2005	% N	45,8 1044	48,0 93	47,3 44	48,7 49
Décès pour maladies du système cardiovasculaire 45-64 ans (parmi tous les décès)	2001-2005	% N	23,1 526	23,8 46	23,8 22	23,9 24

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Décès toutes causes 45-64 ans	2001-2005	N	2280	194	93	101
65 ans et plus						
Décès pour tumeurs 65 ans et plus (parmi tous les décès)	2001-2005	%	28,4	28,4	26,5	30,4
		N	3479	287	138	149
Décès pour maladies du système cardiovasculaire 65 ans et plus (parmi tous les décès)	2001-2005	%	32,5	33,6	33,9	33,2
		N	3977	339	176	163
Décès toutes causes 65 ans et plus	2001-2005	N	12251	1010	520	491
Hospitalisations						
Hospitalisations toutes causes	2001-2005	Taux pour 10 000	652	661	656	665
		N	129226	9692	4264	5428
Hospitalisations pour maladies de l'appareil circulatoire (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	20,5	24,0	23,0	23,2
		N	21705,6	1882,2	822,8	1059,4
Hospitalisations pour tumeurs (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	12,9	13,4	12,7	14,0
		N	13661	1096	457,2	638,8
Hospitalisations pour maladies de l'appareil digestif (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	12,3	12,0	11,8	12,1
		N	13066	975,4	422,2	553,2
Hospitalisations pour maladies de l'appareil respiratoire (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	10,6	10,2	10,2	10,2
		N	11231	831,4	367,4	464
0-4 ans						
Hospitalisations pour maladies de l'appareil respiratoire 0-4 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	34,0	32,7	36,1	30,1
		N	2171	137	64	73
Hospitalisations toutes causes 0-4 ans	2001-2005	N	6381	420	178	242
5-14 ans						
Hospitalisations pour traumatismes et empoisonnement 5-14 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	17,8	19,9	17,9	22
		N	597	46	21	25
Hospitalisations pour problèmes respiratoires 5-14 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	16,6	19,6	18,9	20,4
		N	558	46	22	23
Hospitalisations toutes causes 5-14 ans	2001-2005	N	3360	232	119	114
15-24 ans						
Hospitalisations pour traumatismes et empoisonnement 15-24 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	19,1	18,6	20,6	17,0
		N	708	46	23	23
Hospitalisations pour maladies de l'appareil digestif 15-24 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	21,5	22,8	22,9	22,7
		N	800	57	26	31
Hospitalisations toutes causes 15-24 ans	2001-2005	N	3713	249	113	136
25-44 ans						
Hospitalisations pour traumatismes et empoisonnement 25-44 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	13,5	12,9	13,7	12,2
		N	1732	116	55	60
Hospitalisations pour maladies de l'appareil circulatoire 25-44 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	7,1	8,8	8,8	8,7
		N	916	79	36	43
Hospitalisations pour maladies de l'appareil digestif 25-44 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	19,4	19,0	18,2	19,6
		N	2491	171	73	97
Hospitalisations pour tumeurs 25-44 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	12,1	14,3	13,5	14,9
		N	1556	128	55	74

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Hospitalisations toutes causes 25-44 ans	2001-2005	N	12820	899	404	495
Hospitalisations (suite)						
45-64 ans						
Hospitalisations pour traumatismes et empoisonnement 45-64 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	8,8	8,3	8,8	8,0
		N	2338	178	83	94
Hospitalisations pour maladies de l'appareil circulatoire 45-64 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	21,3	24,8	25,4	24,2
		N	5636	527	241	287
Hospitalisations pour maladies de l'appareil digestif 45-64 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	13,3	12,9	12,7	13,1
		N	3517	275	120	155
Hospitalisations pour tumeurs 45-64 ans (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	17,6	17,9	16,5	19
		N	4658	381	156	225
Hospitalisations toutes causes 45-64 ans	2001-2005	N	26477	2130	948	1182
65 ans et plus						
Hospitalisations pour maladies de l'appareil circulatoire 65 ans et plus (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	28,0	30,0	29,5	30,1
		N	14899	1260	540	721
Hospitalisations pour maladies de l'appareil respiratoire 65 ans et plus (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	10,9	10,9	10,9	10,9
		N	5809	461	199	261
Hospitalisations pour tumeurs 65 ans et plus (parmi toutes les hospitalisations)	2001-2005	%	13,3	13,0	12,5	13,3
		N	7078	548	229	319
Hospitalisations toutes causes 65 ans et plus	2001-2005	N	53235	4221	1827	2394
Hospitalisations pour chutes accidentelles	2001-2005	Taux pour 10 000	121	113	126	102
ITSS						
Chlamydie 15-19 ans	2006	Taux pour 100 000	n/d	481,0	376,2	570,9
		N	n/d	36	13	23
Chlamydie 20-24 ans	2006	Taux pour 100 000	n/d	626,0	583,3	658,7
		N	n/d	52	21	31
Chlamydie 25 ans et plus	2006	N	n/d	49	23	26
Infection gonococcique 15-19 ans	2006	Taux pour 100 000	n/d	66,8	86,8	49,6
		N	n/d	5	3	2
Infection gonococcique 20-24 ans	2006	Taux pour 100 000	n/d	84,3	0	148,7
		N	n/d	7	0	7
Infection gonococcique 25 ans et plus	2006	N	n/d	11	4	7
Syphilis infectieuse	2006	N	n/d	3	0	3
Hépatite C	2006	N	n/d	39	17	22

Note : Sauf indication contraire, le N fait toujours référence au nombre annuel moyen.

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

NAISSANCES, CARACTÉRISTIQUES BÉBÉS ET MÈRES, MATURITÉ SCOLAIRE, VICTIMISATION 0-4 ANS

	Période de référence		Montréal	CSSS DLL	CLSC de Dorval-Lachine	Dorval	Duff Court	Saint-Pierre	Lachine-Est	Lachine-Ouest	CLSC de LaSalle/ Arrond. de LaSalle	LaSalle Heights	LaSalle-Nord	Village-des-Rapides	LaSalle-Centre	LaSalle-Centre-Ouest	Highlands
Naissances																	
Nombre annuel moyen de naissances	2003-2005	N	20570	1395	609						786						
Taux de fécondité (naissances vivantes pour 1 000 femmes) – 15-19 ans	2003-2005	Taux pour 1 000	10,3	12,8	14,3						11,6						
Taux de fécondité (naissances vivantes pour 1 000 femmes) – 20-24 ans	2003-2005	Taux pour 1 000	42,2	51,2	57,6						46,4						
Taux de fécondité (naissances vivantes pour 1 000 femmes) – 25-29 ans	2003-2005	Taux pour 1 000	78,2	95,5	92,1						97,9						
Taux de fécondité (naissances vivantes pour 1 000 femmes) – 30-34 ans	2003-2005	Taux pour 1 000	99,4	97,6	98,9						96,8						
Taux de fécondité (naissances vivantes pour 1 000 femmes) – 35-49 ans	2003-2005	Taux pour 1 000	20,4	16,2	17,0						15,5						
Caractéristiques des nouveau-nés																	
Nouveau-nés de faible poids	2003-2005	%	6,0	5,9	6,6						5,4						
		N	1242	83	40						42						
Nouveau-nés prématurés	2003-2005	%	7,4	7,6	8,0						7,3						
		N	1528	106	49						57						
Nouveau-nés présentant un retard de croissance intra-utérin	2003-2005	%	8,8	8,4	8,4						8,4						
		N	1756	113	49						64						
Caractéristiques des mères																	
Nouveau-nés dont la mère a moins de 20 ans	2003-2005	%	2,5	3,3	3,8						2,9						
		N	504	46	23						23						
Nouveau-nés dont la mère a moins de 11 années de scolarité complétées	2003-2005	%	12,6	10,6	12,4						9,2						
		N	2595	148	75						72						
Nouveau-nés dont la mère a une langue d'usage autre que le français ou l'anglais	2003-2005	%	18,6	10,4	7,4						12,8						
		N	3829	146	44						100						
Nouveau-nés dont la mère est née à l'extérieur du Canada	2003-2005	%	50,5	38,8	31,4						44,6						
		N	10383	542	191						350						
Places en CPE																	
Taux de places disponibles en CPE – Enfants de moins de 5 ans	2008	Taux pour 100	50,5	49,2													

**NAISSANCES, CARACTÉRISTIQUES BÉBÉS ET MÈRES,
MATURITÉ SCOLAIRE, VICTIMISATION 0-4 ANS**

Période de référence		Montréal	CSSS DLL	CLSC de Dorval-Lachine	Dorval	Duff Court	Saint-Pierre	Lachine-Est	Lachine-Ouest	CLSC de LaSalle/Arrond. de LaSalle	LaSalle Heights	LaSalle-Nord	Village-des-Rapides	LaSalle-Centre	LaSalle-Centre-Ouest	Highlands	
Maturité scolaire																	
Enfants vulnérables dans le domaine de maturité scolaire « Santé physique et bien-être »	2006	%	12,4	15,1	14,8	5,5	21,6	33,0	21,1	11,2	15,3	19,3	12,8	18,2	15,3	18,6	n/d
Enfants vulnérables dans le domaine de maturité scolaire « Compétence sociale »	2006	%	11,6	13,1	13,1	14,0	4,6	7,4	9,5	20,1	13,1	6,2	10,6	18,0	22,2	12,0	n/d
Enfants vulnérables dans le domaine de maturité scolaire « Maturité affective »	2006	%	15,2	15,4	16,9	14,6	13,8	17,3	13,8	24,2	14,3	6,2	14,7	29,0	12,7	14,0	n/d
Enfants vulnérables dans le domaine de maturité scolaire « Développement cognitif et langagier »	2006	%	16,9	16,0	13,3	9,2	21,6	17,0	15,5	13,7	18,0	12,5	14,8	21,9	27,7	18,1	n/d
Enfants vulnérables dans le domaine de maturité scolaire « Habiletés de communications et connaissances générales »	2006	%	13,4	12,2	11,8	13,0	18,3	6,9	7,1	16,5	12,5	0,0	8,5	28,4	20,6	11,7	n/d
Enfants vulnérables dans au moins un domaine de maturité scolaire	2006	%	34,6	35,3	34,1	26,0	52,3	42,6	31,2	42,0	36,1	25,6	29,6	54,3	47,5	38,6	n/d
Victimisation																	
Victimisation 0-4 ans	2004/05-2005/06	N	3638	280	162					119							
		Taux pour 1000	36,8	42,8	57,1					31,9							

Note : Sauf indication contraire, le N fait toujours référence au nombre annuel moyen.

EFFECTIFS SCOLAIRES, VICTIMISATION ET EXTERNALISATION, 5-17 ANS

	Période de référence		Montréal	CSSS DLL	CLSC de Dorval-Lachine	CLSC de LaSalle/Arrond. de LaSalle
Effectifs scolaires						
Effectifs scolaires – Réseau privé – Préscolaire et primaire (écoles du territoire)	2006-2007	N	19274	16	0	16
Effectifs scolaires – Réseau privé – Secondaire (écoles du territoire)	2006-2007	N	30428	2050	2050	0
Effectifs scolaires – Réseau public – Préscolaire et primaire (écoles du territoire)	2006-2007	N	111501	8586	3617	4969
Effectifs scolaires – Réseau public – Secondaire (écoles du territoire)	2006-2007	N	71858	7220	4476	2744
Élèves fréquentant des écoles primaires défavorisées	2006-2007	%	30,0	5,0	13,0	0,0
		N	34092	465	465	0
Élèves fréquentant des écoles secondaires défavorisées	2006-2007	%	30,0	0,0	0,0	0,0
		N	21650	0	0	0
Victimisation - Externalisation						
Victimisation 5-11 ans	2004/05-2005/06	N	5057	428	208	220
		Taux pour 1000	36,8	44,0	48,4	40,5
Victimisation 12-17 ans	2004/05-2005/06	N	2756	261	125	137
		Taux pour 1000	22,6	29,3	30,5	28,4
Externalisation 5-11 ans	2004/05-2005/06	N	404	46	24	22
		Taux pour 1000	2,9	4,7	5,6	4,1
Externalisation 12-17 ans	2004/05-2005/06	N	5099	445	240	206
		Taux pour 1000	41,8	50,0	58,6	42,7

Note : Sauf indication contraire, le N fait toujours référence au nombre annuel moyen.

SERVICES DE SANTÉ

	Période de référence		Montréal	CSSS DLL	CLSC de Dorval-Lachine	CLSC de LaSalle/Arrond. de LaSalle
Services de santé						
Mammographie (2 dernières années) – 35 ans et plus	2005	%	45,4	43,2		
		N	244800	17500		
Taux de participation au PQDCS (au moins une mammographie de dépistage au cours d'une période de 24 mois) – 50-69 ans	2008	%	42,5	46,6	42,9	49,3
PAP test (3 dernières années) – 18-69 ans	2005	%	72,1	73,6		
		N	486400	37300		
Vaccination influenza (dernière année) – 60 ans et plus	2005	%	57,3	51,2		
		N	194900	12300		
Au moins une fois à l'urgence (2 dernières années) – 18 ans et plus	2005	%	30,4	35,5		
N'a utilisé aucun service de santé (2 dernières années) – 18 ans et plus	2005	%	14,1	10,5		
Hospitalisation (2 dernières années)	2005	%	14,6	15,3		
Au moins une consultation avec omnipraticien en première ligne* (2 dernières années)	2005-2006	%	60,6	62,0		
A un médecin de famille – 18 ans et plus	2005	%	64,2	69,3		
Usagers inscrits comme vulnérables à la RAMQ	2005-2006	%	15,7	18,8		
Hospitalisations évitables	1998-2003	Taux pour 10 000	49,3	46,2	40,4	51,7
Visites à l'urgence 0-4 ans	2005-2006	Taux pour 100	64,7	68,5	68,2	68,7
		N	58183	5196	2292	2904
Visites à l'urgence 5-14 ans	2005-2006	Taux pour 100	22,8	35,3	37,9	33,2
		N	45389	4946	2340	2606
Visites à l'urgence 15-24 ans	2005-2006	Taux pour 100	31,0	47,1	53,2	42,2
		N	70911	7434	3751	3683
Besoin non comblé de consulter un médecin – 18 ans et plus	2005	%	18,5	13,1		
N ^{bre} de médecins ETP / 100 000 habitants	2005	N	89	52		

Note : Sauf indication contraire, le N fait toujours référence au nombre annuel moyen.

MALADIES CHRONIQUES

	Période de référence		Montréal	CSSS DLL	CLSC de Dorval-Lachine	CLSC de LaSalle/ Arrond. de LaSalle
Maladies chroniques						
Incidence du cancer colorectal 40-59 ans	2001-2005	Taux pour 100 000	38,3	40,1	36,4	43,1
		N	200	16	7	9
Incidence du cancer colorectal 60 ans et plus	2001-2005	Taux pour 100 000	283,9	296,8	278,2	311,1
		N	1038	86	35	51
Incidence du cancer de la prostate 40-59 ans	2001-2005	Taux pour 100 000	57,2	69,7	46,8	89,8
		N	149	13	4	9
Incidence du cancer de la prostate 60 ans et plus	2001-2005	Taux pour 100 000	473,3	551,0	614,0	504,4
		N	706	65	31	35
Incidence du cancer du poumon 40-59 ans	2001-2005	Taux pour 100 000	57,8	60,9	58,4	61,5
		N	301	24	11	13
Incidence du cancer du poumon 60 ans et plus	2001-2005	Taux pour 100 000	324,2	332,1	357,7	312,4
		N	1185	96	45	51
Incidence du cancer du sein 40-59 ans	2001-2005	Taux pour 100 000	189,6	184,4	168,1	197,2
		N	504	38	15	23
Incidence du cancer du sein 60 ans et plus	2001-2005	Taux pour 100 000	335,2	354,0	355,5	352,8
		N	725	60	27	33
Incidence du cancer, ensemble des sièges, 40-59 ans	2001-2005	Taux pour 100 000	426,0	452,1	437,6	464,2
		N	2217	181	79	101
Incidence du cancer, ensemble des sièges, 60 ans et plus	2001-2005	Taux pour 100 000	1884,1	1983,0	1974,7	1989,3
		N	6887	573	248	325
Mortalité par cancer, ensemble des sièges, 40-59 ans	2001-2005	Taux pour 100 000	133,1	146,2	159,8	134,9
		N	694	58	29	29
Mortalité par cancer, ensemble des sièges, 60 ans et plus	2001-2005	Taux pour 100 000	1043,7	1114,0	1221,1	1031,4
		N	3815	322	154	168
Prévalence du diabète 20-44 ans	2005	%	1,3	1,6	1,5	1,7
		N	9579	762	315	447
Prévalence du diabète 45-64 ans	2005	%	8,5	8,8	7,9	9,4
		N	39320	3186	1277	1909
Prévalence du diabète 65 ans et plus	2005	%	20,5	20,9	19,4	22,1
		N	57897	4639	1898	2741

Portrait du CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle 2009

Prévalence des manifestations allergiques à l'herbe à poux (6 mois à 12 ans)	2006	%	16,1	18,4	17,5	19,3
--	------	---	------	-------------	------	------

Note : Sauf indication contraire, le N fait toujours référence au nombre annuel moyen.

SANTÉ MENTALE

	Période de référence		Montréal	CSSS DLL	CLSC de Dorval-Lachine	CLSC de LaSalle/Arrond. de LaSalle
Détresse psychologique élevée	2005	%	29,2	24,7	n/d	n/d
Personnes ayant eu au moins un contact en santé mentale 0-19 ans	2004-2005	%	2,5	2,8	3,1	2,6
		N	9877	793	391	402
Personnes ayant eu au moins un contact en santé mentale 20-64 ans	2004-2005	%	9,2	9,3	9,4	9,2
		N	110118	7828	3500	4328
Personnes ayant eu au moins un contact en santé mentale 65 ans et plus	2004-2005	%	8,5	8,0	7,2	8,6
		N	23900	1769	705	1064
Suicide 25-64 ans	2001-2005	Taux pour 100 000	17,0	17,0	23,0	12,0
		N (5 ans)	921	65	39	26

Note : Sauf indication contraire, le N fait toujours référence au nombre annuel moyen.

Centre de santé et de services sociaux
de Dorval-Lachine-LaSalle



HÔPITAL DE LASALLE

8585, Terrasse Champlain
LaSalle (Québec) H8P 1C1
Tél. : 514 362-8000
Télec. : 514 367-8612

CENTRE D'HÉBERGEMENT DE DORVAL

225, avenue de la Présentation
Dorval (Québec) H9S 3L7
Tél. : 514 631-2446
Télec. : 514 631-0095

CENTRE D'HÉBERGEMENT DE LACHINE

650, Place d'accueil
Lachine (Québec) H8S 3Z5
Tél. : 514 634-7161
Télec. : 514 634-8751

CENTRE D'HÉBERGEMENT DE LASALLE

8686, rue Centrale
LaSalle (Québec) H8P 3N4
Tél. : 514 364-6700
Télec. : 514 364-0484

CENTRE D'HÉBERGEMENT NAZAIRE-PICHÉ

150, 15e Avenue
Lachine (Québec) H8S 3L9
Tél. : 514 637-1780
Télec. : 514 637-1224

CLSC DE DORVAL-LACHINE

1900, rue Notre-Dame
Lachine (Québec) H8S 2G2
Tél. : 514 639-0650
Télec. : 514 639-0666

CLSC DE LASALLE

8550, boul. Newman
LaSalle (Québec) H8N 1Y5
Tél. : 514 364-2572
Télec. : 514 364-6365

