



PORTAIT DE LA POPULATION

DU TERRITOIRE DE
DORVAL-LACHINE-LASALLE

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





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:

GRATIA 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 THIBAUT 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 Ste-Catherine-Labouré
SUZAN PAQUIN CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle
MARIO VACHON Arrondissement de LaSalle
NATHALIE VIEL CJE Marquette
DIANE BONIN Centre multiressources 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 BELLEROSSE CPE Les Frimousses
CHANTAL LACHANCE CPE Les Globules Roses

MÉLANIE DAGENAI
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 la 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

DESIGN GRAPHIQUE ET INFOGRAPHIE

COMMUNICATIONS BRETON
www.communicationsbreton.com

INTRODUCTION

C'est avec grand plaisir que le Centre de santé et de services sociaux de Dorval-Lachine-LaSalle vous présente les faits saillants et particularités du portrait de son territoire.

Ce document présente les plus récentes données sociodémographiques ainsi qu'un bilan de santé de la population de Dorval, Lachine et LaSalle.

Nous espérons que ce portrait deviendra un outil de référence permettant aux employés de notre établissement ainsi qu'aux différents acteurs de la communauté de mieux comprendre l'évolution du profil de la population.

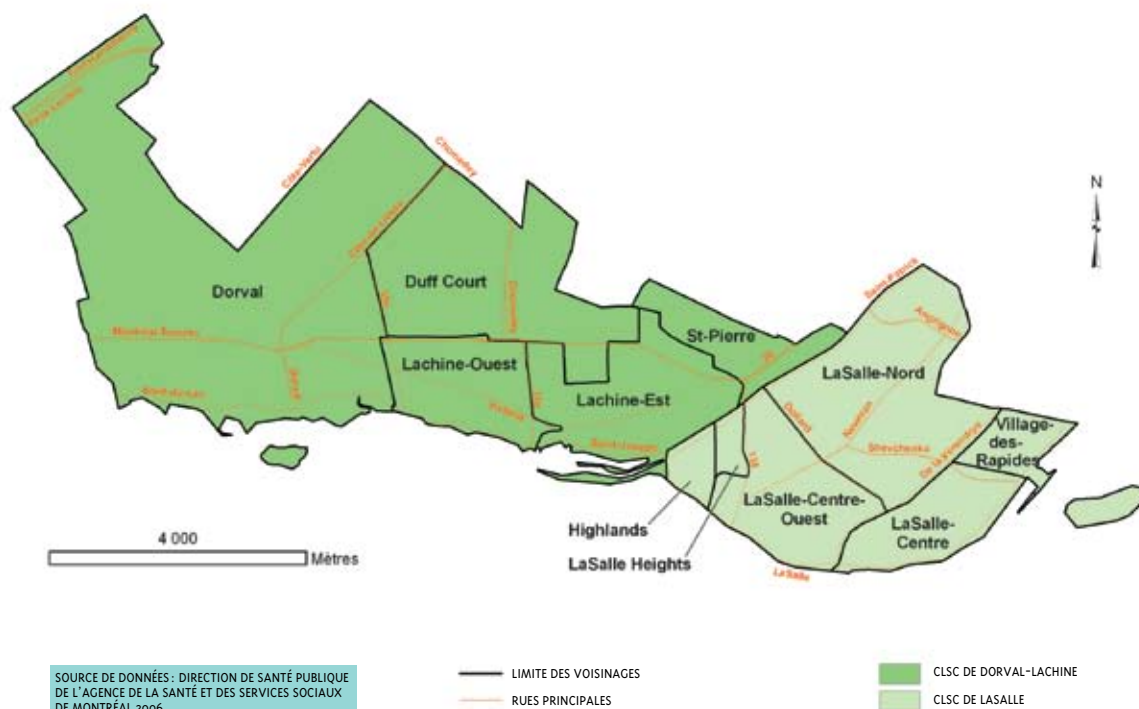
Vous pouvez télécharger la version complète du portrait en version PDF sur le site Internet du CSSS DLL à www.csssdll.qc.ca

BONNE LECTURE !

**CE PORTRAIT A ÉTÉ CONSTITUÉ À PARTIR
DES DONNÉES ET INFORMATIONS ISSUES
DE DIFFÉRENTES SOURCES :**

- Recensements réalisés 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 naissance du CSSS DLL.

TERRITOIRE



POPULATION DU CSSS DLL EN 2006

Les données sur la population représentent une vue globale de l'ensemble du territoire de Dorval, Lachine, LaSalle et de son évolution de 2001 à 2006

TABLEAU DE LA POPULATION DE DORVAL, LACHINE ET LASALLE SELON L'ÂGE EN NOMBRE, POURCENTAGE ET VARIATION 2001-2006

	RÉPARTITION DE LA POPULATION PAR GROUPE D'ÂGE ET VARIATION 2001-2006													
	DORVAL			LACHINE			LASALLE			CSSS DLL			MONTRÉAL	
	2006		2001-2006	2006		2001-2006	2006		2001-2006	2006		2001-2006	2006	2001-2006
	NBRE	%	%	NBRE	%	%	NBRE	%	%	NBRE	%	%	%	%
0-4	745	4,1	-10,8	2 140	5,2	7,3	3 650	4,9	-3,7	6 535	4,9	-1,3	5,1	-1,2
5-9	865	4,8	-8,9	2 025	4,9	-13,1	3 625	4,8	-11,3	6 515	4,9	-11,5	5,0	-8,6
10-14	1 085	6,0	13,6	2 425	5,9	4,8	4 090	5,5	9,5	7 600	5,7	8,5	5,4	5,9
15-19	1 135	6,3	11,3	2 450	5,9	18,1	3 960	5,3	-2,5	7 545	5,6	5,5	5,5	2,7
20-24	1 120	6,2	2,3	2 450	5,9	-1,0	4 520	6,0	-5,1	8 090	6,0	-2,9	7,3	-4,2
25 - 64	9 980	55,2	2,9	23 455	56,7	4,7	41 570	55,6	-0,1	75 005	55,9	1,8	56,4	3,9
65 - 74	1 490	8,2	-6,3	3 015	7,3	-9,3	7 100	9,5	-0,2	11 605	8,6	-3,5	7,7	-4,2
75 et +	1 690	9,3	7,6	3 420	8,3	4,4	6 250	8,4	29,1	11 360	8,5	17,3	7,8	12,7
Total	18 090	100	2,1	41 395	100	2,9	74 770	100	1	134 255	100	1,8	100	2,3

Note: Le total peut différer légèrement de la somme des parties en raison des données arrondies présentées par Statistique Canada.

La population dans le 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 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.

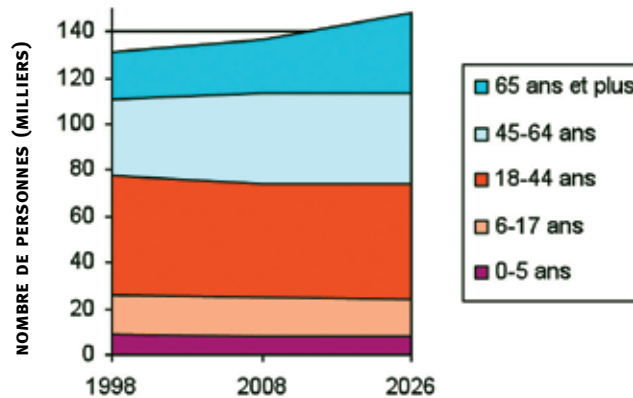
À Dorval, nous remarquons une baisse de 10,8 % d'enfants de 0-4 ans depuis 2001. Par contre, les jeunes de 10-14 ans ont connu une évolution de 13,6 %.

À Lachine, contrairement aux deux autres territoires municipaux, nous observons une augmentation de 7,3 % chez les 0-4 ans. De plus, les jeunes de 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.

ÉVOLUTION ET PROJECTIONS

ÉVOLUTION OBSERVÉE ET PROJETÉE
ENTRE 1998 ET 2026 DE LA POPULATION DU CSSS



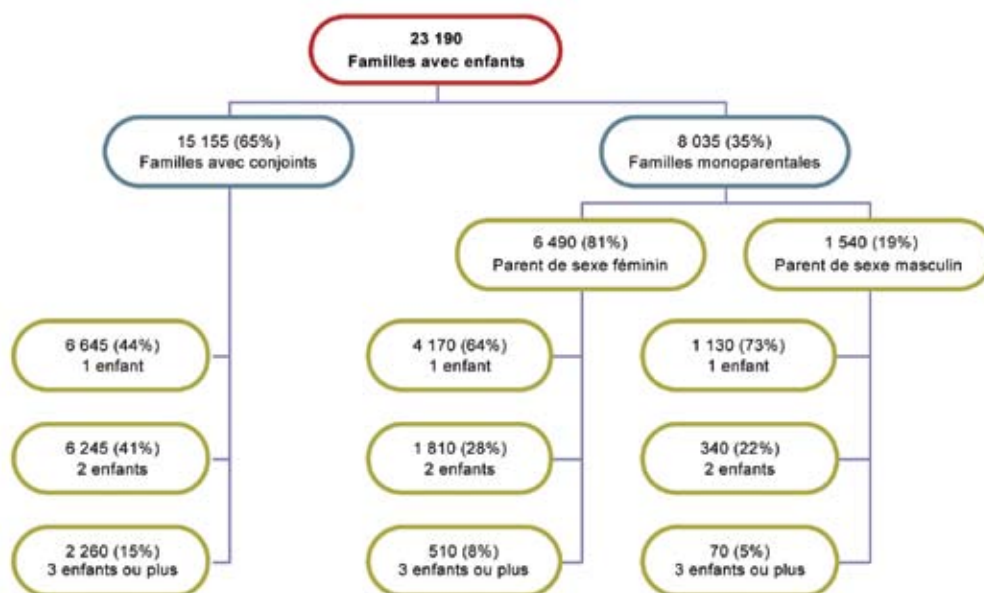
Bien que le vieillissement de la population soit bien entamé en 2008, le phénomène prendra plus d'ampleur au cours des vingt prochaines années. La proportion de la population âgée de 65 ans et plus dans le CSSS DLL, aujourd'hui de 17%, devrait atteindre 23%, soit près du quart, en 2026.

En tenant compte de ces projections, si la tendance se maintient, le CSSS DLL devrait donc se préparer non seulement à voir la proportion d'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.

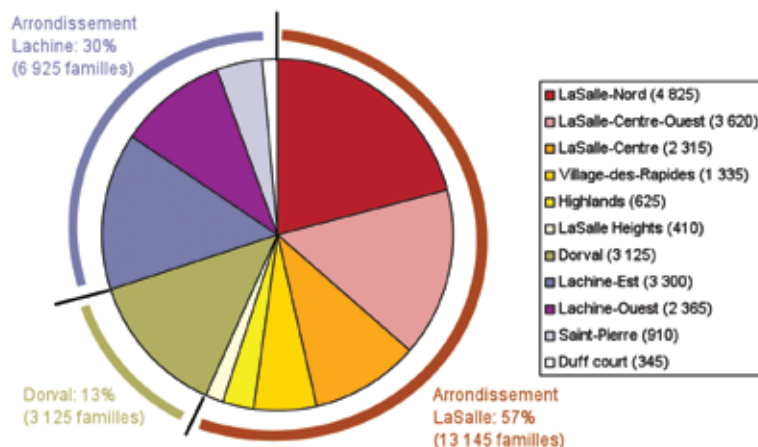
FAMILLES ET MENAGES

DANS CETTE SECTION, NOUS RETROUVONS DES STATISTIQUES SUR LE PORTRAIT DES FAMILLES DANS LE CSSS DLL, LA RÉPARTITION DES FAMILLES SUR LE TERRITOIRE ET LES FAMILLES MONOPARENTALES.

PORTRAIT DES FAMILLES DANS LE CSSS DLL



RÉPARTITION DES FAMILLES SUR LE TERRITOIRE DU CSSS DE DORVAL-LACHINE-LASALLE



FAMILLES MONOPARENTALES

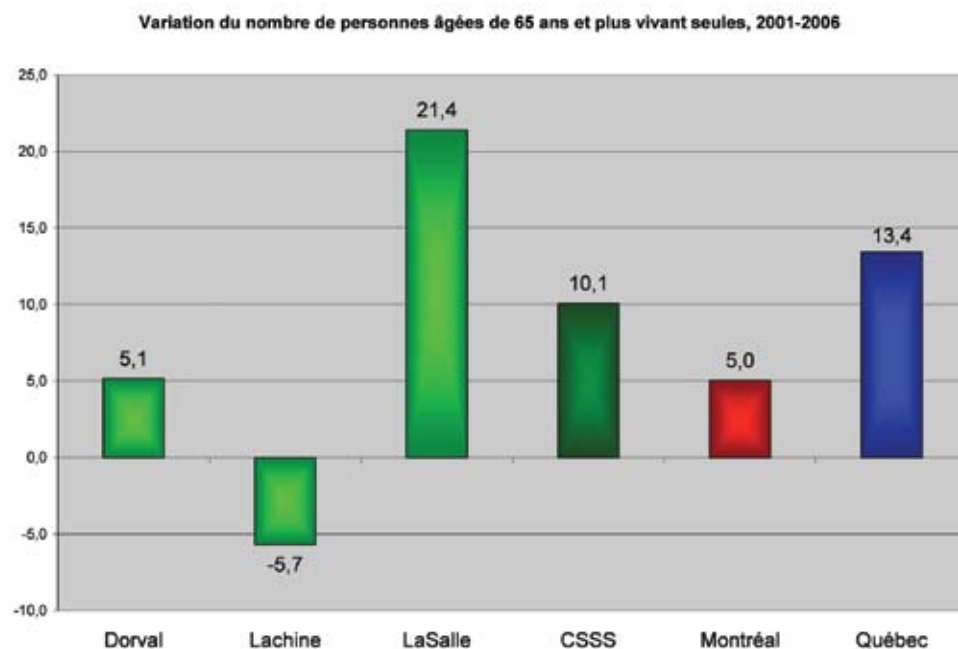
LES FAMILLES MONOPARENTALES SE RETROUVENT DANS UN DES INDICATEURS DE LA DÉFAVORISATION SOCIALE DE L'INDICE DE DÉFAVORISATION.

RÉPARTITION DE LA POPULATION PAR GROUPE D'ÂGE ET VARIATION 2001-2006

	DORVAL		LACHINE		LASALLE		CSSS DLL		MONTRÉAL	
	NBRE	2001-2006	NBRE	2001-2006	NBRE	2001-2006	NBRE	2001-2006	NBRE	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

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

GRAPHIQUE : 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. L'évolution a doublé par rapport 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 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.

CARACTÉRISTIQUES CULTURELLES

Dans cette partie, nous retrouverons 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.

POPULATION SELON LE STATUT D'IMMIGRATION 2006

TERRITOIRE	NON-IMMIGRANTS		IMMIGRANTS		RÉSIDENTS NON PERMANENTS		TOTAL
	NBRE	%	NBRE	%	NBRE	%	
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 (28,9 %) et de résidents non permanents (1,7 %). L'arrondissement de LaSalle est le territoire municipal du CSSS DLL qui a des taux qui s'approchent de la région montréalaise. Les 4 565 immigrants de Dorval constituent 25,5 % de la population de Dorval, alors que l'arrondissement de Lachine en compte 6 600, ce qui représente 16,3 % de sa population.

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. Le plus grand écart se retrouve pour 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 du CSSS DLL a connu une baisse de 4,0 % comparativement à Montréal qui a connu une baisse de 2,6 %. Les immigrants de Dorval ont vu leur nombre augmenter de 29,5 % depuis 2001. À LaSalle, c'est une hausse de 17,6 % d'immigrants et 34,1 % d'augmentation pour les résidents non permanents. Dans les trois territoires municipaux, c'est Lachine qui a connu l'accroissement le plus important de sa population immigrante avec une augmentation de 38,7 % et de 79,5 % pour les résidents non permanents depuis 2001.

VARIATION DE LA POPULATION SELON LE STATUT D'IMMIGRATION 2001-2006

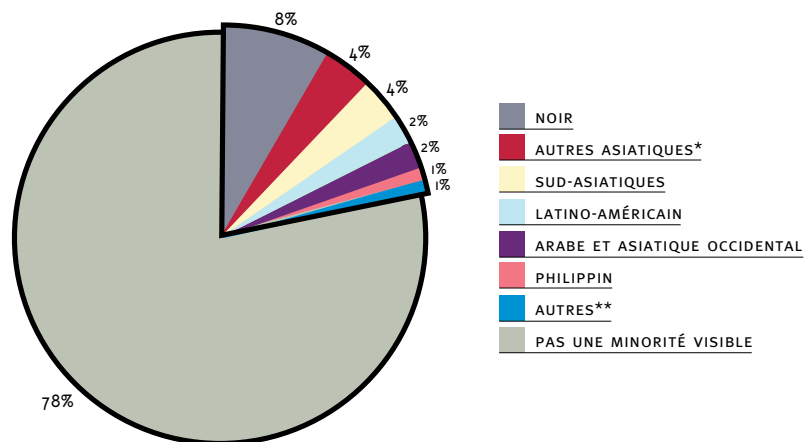
TERRITOIRE	NON-IMMIGRANTS	IMMIGRANTS	RÉSIDENTS NON PERMANENTS	TOTAL
DORVAL	-4,3	29,5	0,0	2,6
LACHINE	-2,5	38,7	79,5	3,0
LASALLE	-5,0	17,6	34,1	1,1
CSSS DLL	-4,0	23,0	37,2	1,9
MONTRÉAL	-2,6	13,8	18,4	2,3

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, à l'image des Québécois de souche. À l'inverse, des citoyens canadiens, nés au Québec, peuvent aussi appartenir à ces minorités visibles. Il s'agit donc d'une caractéristique qui reflète une réalité différente de celle de l'immigration comme telle.

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

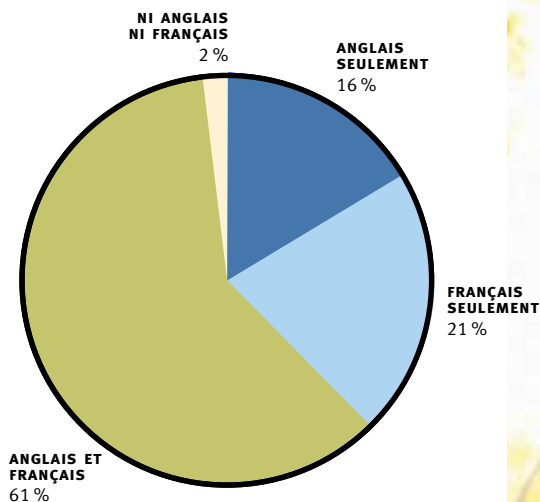
RÉPARTITION DE LA POPULATION DU CSSS SELON LES MINORITÉS VISIBLES 2006



(*) Sommation de : Chinois, Coréen, Japonais et Asiatique du Sud-est
 (**) Sommation de autres et réponses multiples

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.



CONDITIONS SOCIOÉCONOMIQUES

Les conditions socioéconomiques sont l'un des indicateurs de la défavorisation matérielle.

SCOLARITÉ · POPULATION DE 15 ANS ET PLUS SELON LE PLUS HAUT CERTIFICAT, DIPLÔME OU GRADE ET L'ÂGE 2006

	SANS DIPLÔME D'ÉTUDES SECONDAIRES		DIPLÔME D'ÉTUDES SECONDAIRES		DIPLÔME D'UNE ÉCOLE DE MÉTIERS		DIPLÔME D'ÉTUDES COLLÉGIALES		GRADE UNIVERSITAIRES		TOTAL
	NBRE	%	NBRE	%	NBRE	%	NBRE	%	NBRE	%	NBRE
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.

TAUX DE CHÔMAGE ET NOMBRE DE CHÔMEURS

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, (7,4%) est légèrement plus bas 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 2001 (alors de 7,7%). La baisse la plus importante a cependant été enregistrée entre 1996 (11,1%) et 2001, en partie à cause de la mauvaise conjoncture économique du début des années 90, qui a laissé place à une situation plus encourageante à la fin de la décennie.

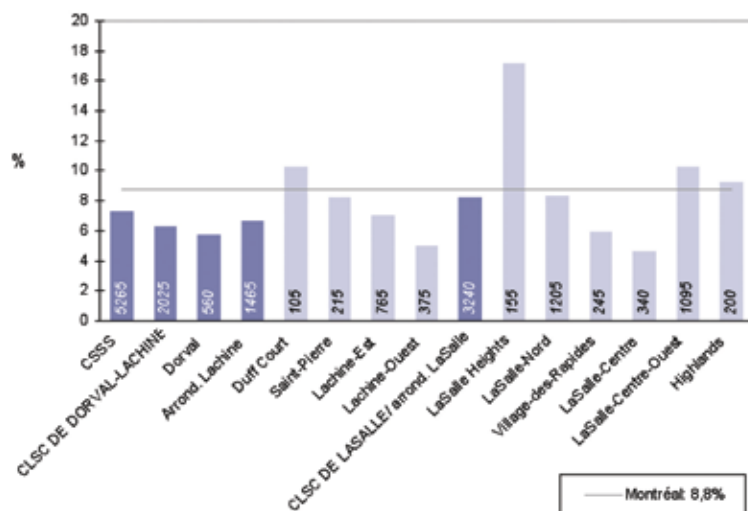


TABLEAU : REVENU MOYEN DES FAMILLES ÉCONOMIQUES SELON LE TYPE DE FAMILLE - 2006

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

REVENU MOYEN DES FAMILLES ÉCONOMIQUES SELON LE TYPE DE FAMILLE ET DES PARTICULIERS DE 15 ANS ET PLUS VIVANT HORS FAMILLE ÉCONOMIQUE - 2005

	TOUTES \$	COUPLE \$	MONOPARENTALE HOMME \$	FEMME \$	HORS FAMILLE ÉCONOMIQUE \$
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 économique 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.

- CLSC de Dorval-Lachine
- CLSC de LaSalle
- Limite de voisinage
- Réseau routier



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

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

La population de certains voisinages a connu une amélioration de ces 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 ces 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.

LE LOGEMENT

Le logement est un droit et l'accès au logement de qualité est l'une des conditions de base pour mener une vie saine. Ce tableau nous donne des précisions en ce qui concerne les logements et l'hébergement sur le territoire de Dorval, Lachine, LaSalle.

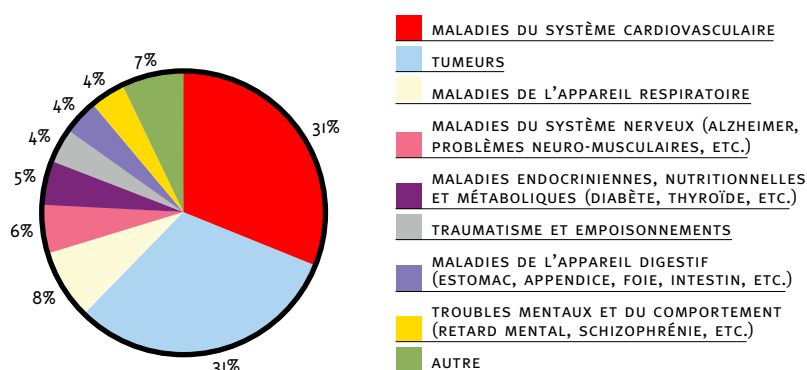
La proportion de locataires sur un territoire est un indicateur des avoirs (ou plutôt du manque d'avoirs) de la population qui l'habite. Sur le territoire du CSSS DLL, 57 % des ménages sont locataires du logement qu'ils habitent, une proportion inférieure à celle que l'on observe sur l'ensemble du territoire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

	DORVAL	LACHINE	LASALLE
% de 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
% de 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
% de logements nécessitant des réparations majeures		9,1	11,1

Le taux de mortalité annuel moyen¹ dans le CSSS DLL, pour la période 2001-2005, est de 76 pour 10 000, une valeur un peu plus élevée que la moyenne montréalaise (70 pour 10 000). Le taux passe de 69 pour 10 000 dans le secteur de LaSalle, à 83 pour 10 000 dans le 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 au sein de 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.

CAUSE PRINCIPALE DE DÉCÈS SELON LE GROUPE D'ÂGE DANS LE CSSS DLL, 2001-2005

GROUPE D'ÂGE	CAUSE PRINCIPALE DE DÉCÈS (% DES DÉCÈS)
0-4 ans	Affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (56 %)
5-14 ans	Traumatismes et empoisonnements (44 %*)
15-24 ans	Traumatismes et empoisonnements (54 %)
25-44 ans	Traumatismes et empoisonnements (34 %)
45-64 ans	Tumeurs (48 %)
65-74 ans	Tumeurs (44 %)
75 ans et plus	Maladies du système cardiovasculaire (35 %)

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

¹ Les taux de mortalité sont ajustés en fonction de la structure d'âge de la population du Québec en 2001.

ORGANISATION DES SERVICES

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

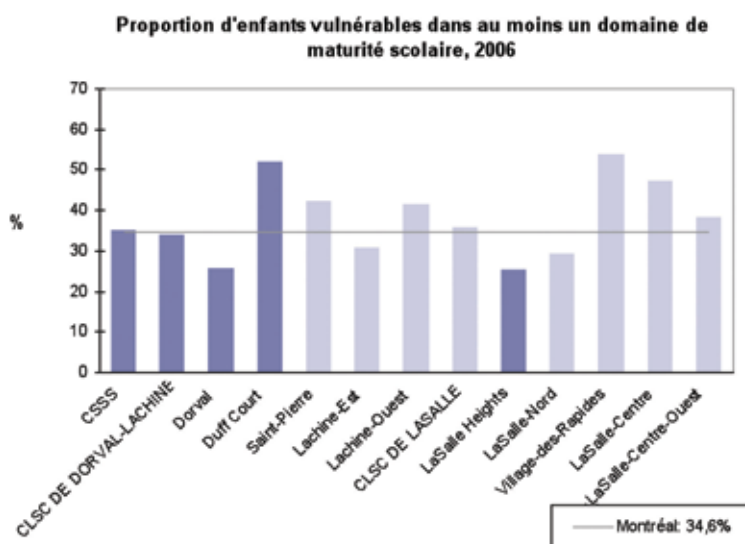
	CSSS	MONTRÉAL
Nombre des médecins omnipraticiens équivalent temps plein (2005)	52 pour 100 000 habitants	89 pour 100 000 habitants
Taux des hospitalisations évitables (1999-2003)	46 pour 10 000 personnes	49 pour 10 000 personnes
Adultes (18 ans et plus) ayant un médecin de famille (2005)	69 %	64 %

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.

MATURITÉ SCOLAIRE

L'état de développement des enfants au moment de leur entrée à l'école peut être mesuré au moyen d'un indicateur de maturité scolaire, développé pour l'Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais.² 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 communications et connaissances générales. Ces enfants vulnérables sont plus à risque de développer des difficultés au cours de leur cheminement scolaire.

En 2006, un peu plus du tiers des enfants de maternelle (35 %) du CSSS 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 significativement plus élevée que sur l'île dans son ensemble (12 %).



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 MOYEN
(POUR 1000 ENFANTS DE 0-4 ANS)
2004-2006

CLSC de Dorval-Lachine	57
CLSC de LaSalle	32
CSSS DLL	43
Montréal	37

VICTIMISATION ET EXTERNALISATION

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

2004-2006	TAUX DE VICTIMISATION ANNUEL MOYEN (POUR 1000 ENFANTS DE 5-17 ANS)		TAUX D'EXTERNALISATION ANNUEL MOYEN (POUR 1000 ENFANTS DE 5-17 ANS)	
	5-11 ANS	12-17 ANS	5-11 ANS	12-17 ANS
CLSC de Dorval-Lachine	48	31	6	59
CLSC de LaSalle	41	28	4	43
CSSS DLL	44	29	5	50
Montréal	37	23	3	42

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 scolaire³ 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
Académie Lakeside	33,3	23,9	28,8
Dorval-Jean XXIII	33,6	29,6	31,7
École Cavalier-de-LaSalle	48,6	39,4	44,2
École Dalbé-Viau	54,2	45,6	50,3
Toutes les écoles du CSSS 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 le Collège ont passé 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.

³ 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

	TAUX CSSS DLL	SITUATION DU CSSS DLL PAR RAPPORT AU RESTE DE MONTRÉAL
Proportion de jeunes souffrant d'embonpoint* ou d'obésité (12-29 ans)	33 %	Plus élevé
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 personnes souffrant d'embonpoint ou d'obésité (30-64 ans)	46 %	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 souffrant d'embonpoint ou d'obésité (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

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 leur déplacement, alors que dans le reste de la région la proportion dépasse les trois quarts (76 %).

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, contre 10 % sur l'ensemble de l'île.

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

* 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.



INFECTIONS TRANSMISES SEXUELLEMENT ET PAR LE SANG (ITSS)

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

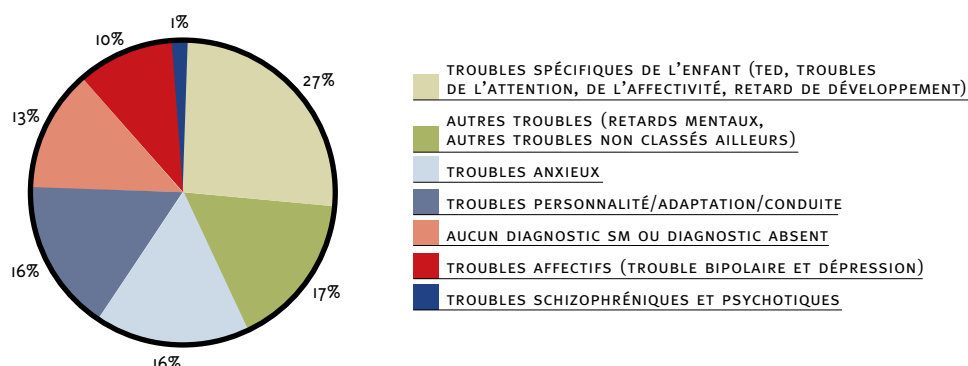
Le taux d'incidence global de la chlamydiose dans le CSSS DLL, pour tous les groupes d'âge jeunes et adultes, est de 103,3 pour 100 000. On remarque qu'il est huit fois plus élevé si on considère seulement les femmes de 15 à 19 ans du CSSS DLL, et dix fois plus élevé si on observe ce même groupe dans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

Malgré le fait 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 est tout de même existant et que certains groupes sont plus vulnérables que d'autres.

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 mentale⁵, 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 DLL 2004-2005

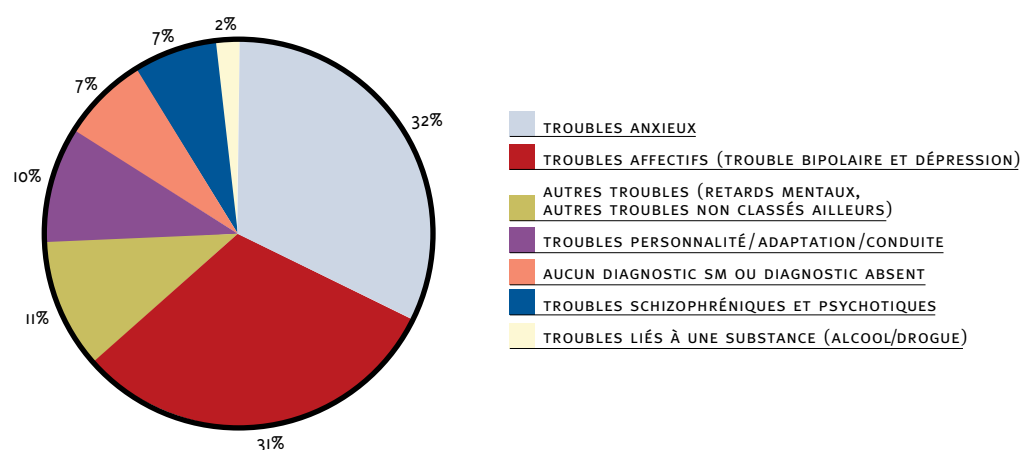


Le diagnostic de santé mentale le plus fréquent sur le territoire du CSSS DLL est celui des troubles spécifiques de l'enfant, qui regroupent entre autres les troubles envahissants du développement (TED), les troubles de l'attention, les troubles de l'affectivité spécifiques enfant et adolescent et les 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», qui fait l'objet du diagnostic de 17 % des jeunes patients, regroupe les retards mentaux et autres troubles non classés ailleurs, entre autres l'anorexie et la boulimie. Les troubles anxieux et les troubles de la personnalité, de l'adaptation ou de la conduite touchent chacun 16 % des jeunes qui ont consulté. Ensemble, ces quatre catégories de diagnostic 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 base de données du CSSS.

⁵ 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).

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 mentale.

RÉPARTITION DES PATIENTS DE 20-64 ANS SELON LE DIAGNOSTIC DE SANTÉ MENTALE LE PLUS FRÉQUENT, CSSS DLL 2004-2005



Les troubles anxieux (anxiété) et les troubles affectifs (trouble bipolaire et dépression) représentent 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.

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.

MALADIE CHRONIQUE

DIABÈTE

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, pour 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 demeurent très près de celui de Montréal. On note cependant, une différence importante entre les deux secteurs de CLSC qui le composent. Le CLSC de Dorval-Lachine présente, en effet, une prévalence constamment plus faible que celui de LaSalle. Notons toutefois qu'à l'intérieur de ce groupe d'âge, la proportion des personnes les plus âgées (55 à 64 ans) est un peu plus élevée à LaSalle (45%) qu'à Dorval-Lachine (42%), ce qui, sachant que la prévalence augmente avec l'âge, pourrait expliquer au moins une partie de la différence de taux.

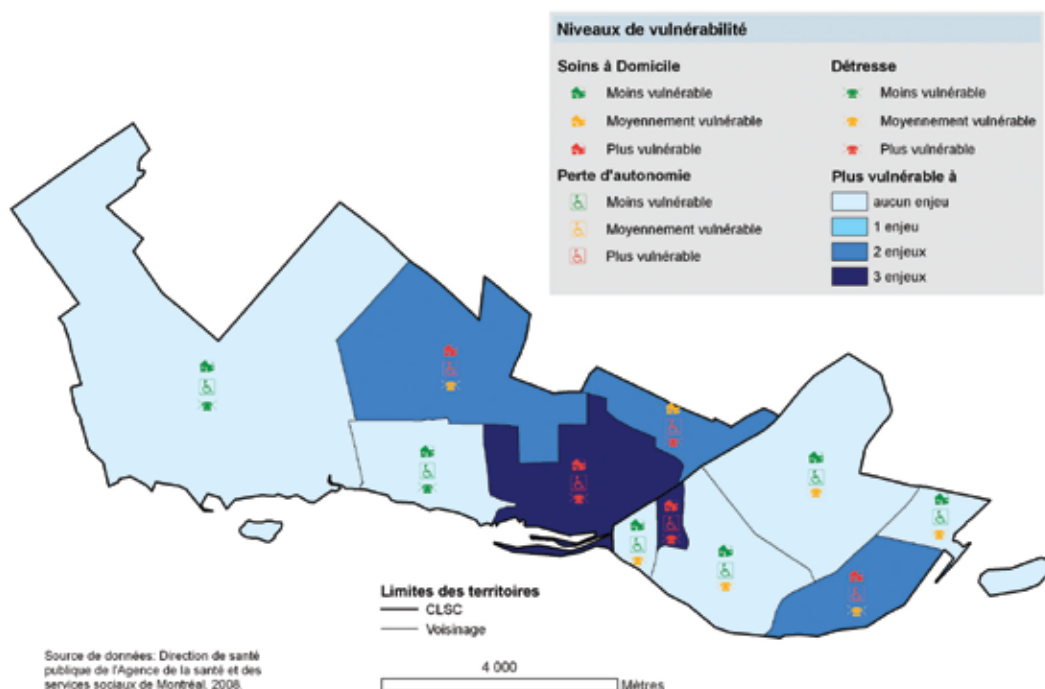
Chez les adultes plus jeunes (20 à 44 ans), l'augmentation est aussi notable, même si les taux eux-mêmes sont plus bas que pour les 45-64 ans. On remarque aussi que les taux du CSSS DLL tendent à augmenter un peu plus rapidement que ceux de Montréal.

Il s'agit donc d'une situation à surveiller pour tous, et en particulier chez les plus jeunes adultes du CSSS 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.

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

VULNÉRABILITÉ DES AÎNÉS

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



Les aînés des voisinages de Lachine-Est et de LaSalle Heights sont parmi les plus vulnérables de la région pour chacun des trois enjeux. 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.

EN CONCLUSION

Nous envisageons que ces données puissent nous aider à cibler avec nos partenaires les actions locales prioritaires à mettre en place afin d'agir positivement sur les déterminants de la santé, tels que les habitudes de vie, les conditions de logement, les conditions économiques et les autres facteurs sociaux et ainsi permettre à la population de Dorval, Lachine, LaSalle d'avoir des soins et des services de qualité.

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

