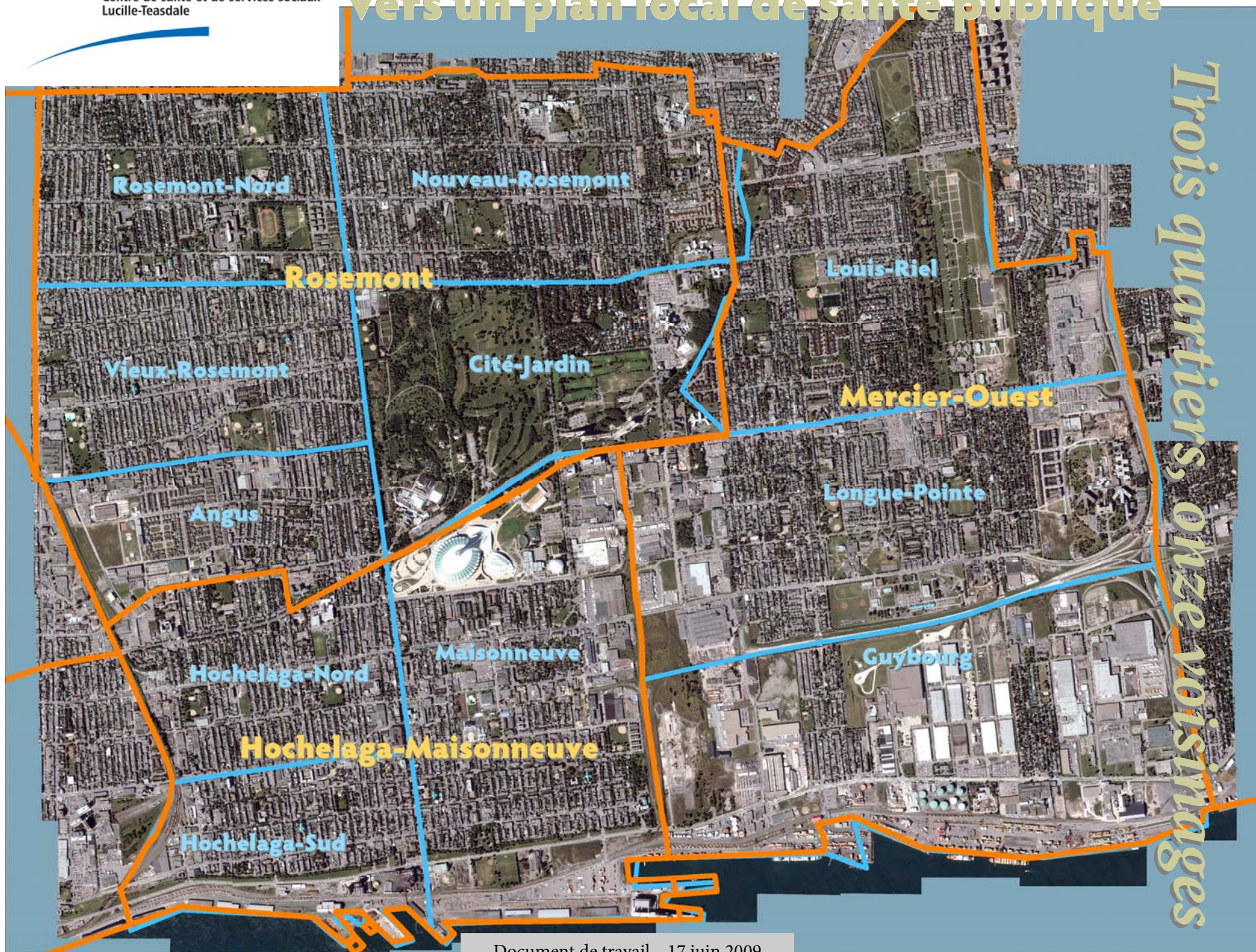


# Vers un plan local de santé publique



*Trois quartiers, onze voisinages*

## Préambule

Les données rassemblées dans le présent document, qui introduira au prochain *plan d'action local de santé publique*, portent parfois sur le territoire du CSSS Lucille-Teasdale, le plus souvent sur les territoires de CLSC ou encore au niveau de ce qu'on appelle les voisinages.

Nous proposons ici des informations, tirées surtout du dernier recensement (2006) mais aussi de sources administratives (avis de naissances, utilisation du réseau hospitalier), en vue de soutenir la réflexion et orienter l'action en matière de santé publique.

Résultat d'une collaboration avec Mme Emmanuelle St-Arnaud-Trempe, de la Direction de la santé publique de Montréal, nous portons cependant la responsabilité du document final.

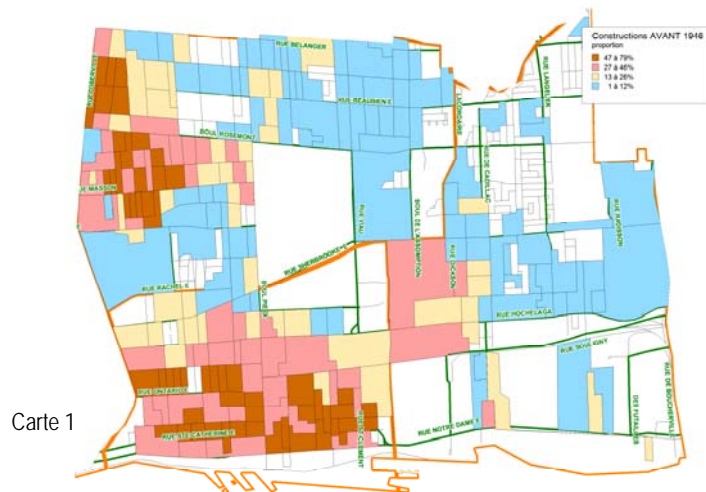
Gilles Beauchamp,  
Observatoire populationnel,  
CSSS Lucille-Teasdale  
28 mai, 2009

## Table des matières

Le territoire : trois quartiers distincts .....	3
Démographie .....	4
Immigration et langue .....	5
Familles et enfants .....	6
Données socio-économiques .....	7
Indice de défavorisation matérielle et sociale .....	9
Indicateurs généraux de santé.....	10
La santé selon les orientations du plan régional de santé publique.....	12
Les tout-petits.....	12
Poids moyen à la naissance .....	13
Des jeunes en santé qui réussissent leur apprentissage scolaire .....	14
Un système de santé qui sert aussi à prévenir .....	15
Une population vaccinée et protégée des infections et des menaces chimiques ou physiques.....	17
Autres problématiques.....	19
Santé mentale.....	19
Personnes âgées.....	20

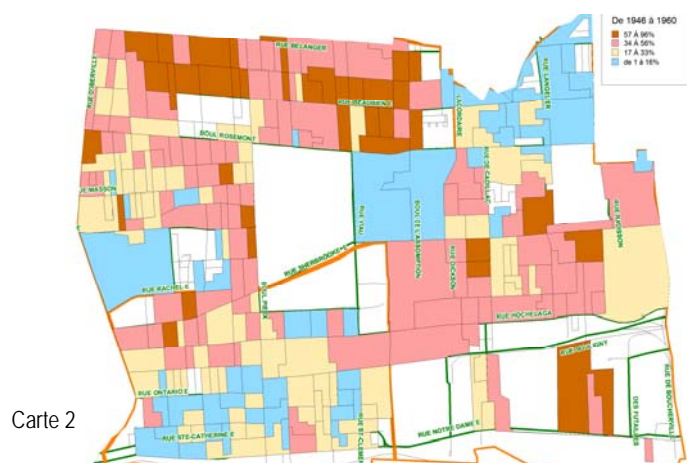
## Cartes et tableaux

<i>Cartes 1 à 4—périodes de construction .....</i>	<i>3</i>
<i>Cartes 5 et 6—défavorisation en 2001 et 2006 .....</i>	<i>9</i>
<i>Carte 7—Poids moyen des naissances de 2006-2008 .....</i>	<i>13</i>
<i>Tableau 1—Groupes d'âge par quartier.....</i>	<i>4</i>
<i>Tableau 2—Personnes seules, par quartier et voisinages.....</i>	<i>4</i>
<i>Tableau 3—Principales langues maternelles, par quartier.....</i>	<i>5</i>
<i>Tableau 4—Nombre et âge des enfants à la maison .....</i>	<i>6</i>
<i>Tableau 5—Taux de monoparentalité.....</i>	<i>6</i>
<i>Tableau 6—Taux de faible revenu des familles avec enfants .....</i>	<i>7</i>
<i>Tableau 7—Espérance de vie .....</i>	<i>10</i>
<i>Tableau 8—Principales causes de décès.....</i>	<i>10</i>
<i>Tableau 9—Principales causes d'hospitalisation.....</i>	<i>11</i>
<i>Tableau 10—Hospitalisations par groupes d'âge.....</i>	<i>11</i>
<i>Tableau 11— Nombre annuel moyen de naissances .....</i>	<i>12</i>
<i>Tableau 12—Décrochage scolaire .....</i>	<i>15</i>
<i>Tableau 13—Victimisation et externalisation des enfants.....</i>	<i>15</i>
<i>Tableau 14—Hospitalisations pour troubles mentaux.....</i>	<i>19</i>
<i>Tableau 15—Pourcentage de personnes de 75 ans et plus, par CLSC à Montréal.....</i>	<i>20</i>



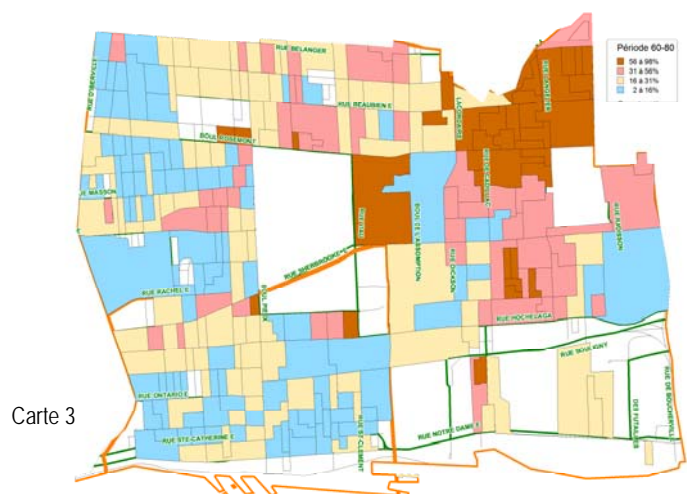
## Le territoire : trois quartiers distincts

Le CSSS Lucille-Teasdale dessert un territoire comprenant trois quartiers où habitaient près de 172 000 personnes au moment du dernier recensement (2006). Trois quartiers à la fois différents et semblables : différents par leur histoire dont témoigne l'âge des bâtis (graphiques de cette page); des quartiers distincts dans leurs dynamismes sociaux mais semblables par leur caractère très majoritairement francophone malgré la croissance récente de l'immigration, visible dans les trois quartiers.



Avant 1946 le quartier Hochelaga-Maisonneuve et le voisinage du Vieux-Rosemont étaient en grande partie construits. Alors que Mercier-Ouest n'était pas encore développé (première carte).

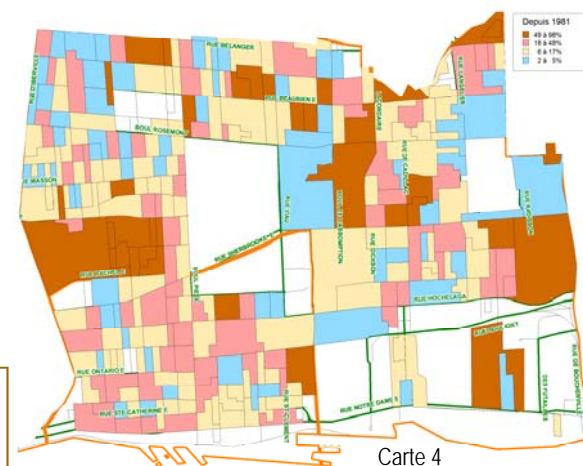
De 1946 à 1960, ce sont les voisinages de Rosemont-Nord et Nouveau-Rosemont, ainsi que le sud de Mercier-Ouest (Guybourg et Préfontaine) qui se développeront. Ce n'est pas avant les années 60 puis 70 que les voisinages de Louis-Riel (Mercier-Ouest au Nord de Sherbrooke) et Cité-Jardin (Rosemont, à l'est du jardin botanique de Montréal) seront construits.



Alors que s'achevait la construction des espaces habitables du quartier Mercier-Ouest, la désindustrialisation s'amorçait dans Hochelaga-Maisonneuve, transformant peu à peu cet ancien quartier industriel en un quartier mixte où se mêlent aujourd'hui la jeunesse étudiante et travailleuse aux populations marginalisées par le chômage de longue durée. Les efforts de rénovation urbaine et de réappropriation pour des fins d'habitation et de commerce des terrains industriels délaissés ont marqué les dernières décennies, comme on le voit sur la dernière carte.

NOTE : les portions de couleurs indiquent le pourcentage des habitations construites durant la période. Le rouille représentant la plus haute concentration.

Document de travail—version 17 juin 2009



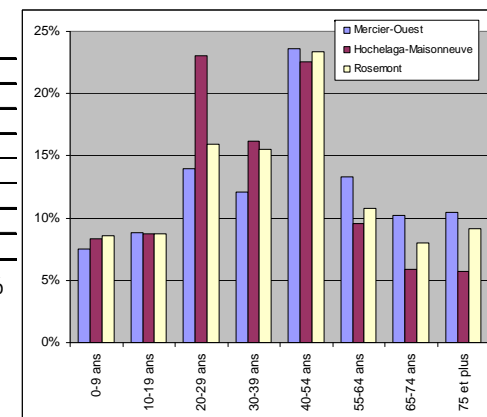
## Démographie

Les trois quartiers se distinguent du point de vue de l'âge de leurs résidents.

**Mercier-Ouest** se démarque avec une proportion nettement plus élevée de personnes de 55 ans et plus. Une personne sur cinq (21%) dans ce quartier a 65 ans (ou plus). Cette proportion n'est que de 16% à Montréal, et de 12 % dans Hochelaga-Maisonneuve et 17 % dans Rosemont. Pour une moyenne de 16% pour le territoire de Lucille-Teasdale.

	Lucille-Teasdale	Mercier-Ouest	Hochelaga-Maisonneuve	Rosemont
0-9 ans	14 175	3 125	4 050	7 000
10-19 ans	15 065	3 675	4 255	7 135
20-29 ans	30 045	5 795	11 180	13 070
30-39 ans	25 540	5 010	7 835	12 695
40-54 ans	39 835	9 815	10 920	19 100
55-64 ans	18 965	5 535	4 620	8 810
65-74 ans	13 655	4 230	2 865	6 560
75 et plus	14 595	4 325	2 765	7 505
	<b>171 875</b>	<b>41 510</b>	<b>48 490</b>	<b>81 875</b>

Tableau 1 — source : recensement 2006



Graphique 1

Avec près du quart (23%) de sa population ayant de 20 à 29 ans le quartier **Hochelaga-Maisonneuve** se démarque nettement, non seulement des 2 autres quartiers mais aussi de la région. Ce groupe d'âge, qui compte pour moins de 16% des montréalais et moins de 13% des québécois, totalise 14% de la population dans Mercier-Ouest, 16% dans Rosemont, pour une moyenne au CSSS de 18%.

Quant au quartier **Rosemont**, ce n'est pas un groupe d'âge qui le caractérise mais plutôt le fait que la population de ce quartier compte pour près de la moitié de la population du territoire. Quarante-huit pourcent (48%) pour être précis. Vingt-huit pourcent (28%) pour Hochelaga-Maisonneuve et 24% pour Mercier-Ouest.

Des 167 000 personnes habitant en ménages privés (hors institutions et ménages collectifs) 24% (40 475) **habitaient seules** (tableau 2). Chez les personnes de plus de 65 ans, ce pourcentage atteignait 42%, passant de 36% dans Mercier-O à 46% et 45 % dans Hochelaga-M et Rosemont.

Indicateur : Personnes vivant seules		
Voisinage	Vivant seules	Viv. Seu. 65
Louis-Riel	19,77	33,37
Longue-Pointe	23,25	40,17
Guybourg	16,52	29,21
Maisonneuve	25,6	48,55
Hochelaga-Sud	22,32	42,16
Hochelaga-Nord	27,42	46,55
Nouveau Rosemont	24,61	42,46
Cité-Jardins	28,33	37,6
Angus	23,89	53,62
Vieux Rosemont	24,7	43,26
Rosemont Nord	27,24	50,27
<b>Olivier-Guimond</b>	20,91	35,8
<b>Hochelaga-Maisonneuve</b>	25,5	46,3
<b>Rosemont</b>	25,18	45
<b>CSSS Lucille-Teasdale</b>	24,2	42,5
<b>Montréal</b>	17,5	35,9

Tableau 2

## Immigration et langue

Le territoire du CSSS se situe au second rang (après la Pointe-de-l'Île) comme ayant le moins d'immigrants, avec 18% de sa population étant née à l'extérieur du pays. La moyenne montréalaise atteignant 31%. Avec 21%, c'est le quartier Mercier-Ouest qui a le taux le plus élevé des trois quartiers, suivi de près par Rosemont (20%) puis Hochelaga-Maisonneuve (14%).

Près du tiers de l'ensemble des immigrants sont arrivés depuis 2001, un pourcentage atteignant 40% dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve. À Montréal ce sont 23% des immigrants qui sont arrivés au cours de cette période de 2001 à 2006.

Si 19% de la population du territoire est de langue maternelle autre que le français ou l'anglais, seulement 11% parle une autre langue (que le français ou l'anglais) à la maison. C'est la presque totalité de la population (98,6%) qui peut soutenir une conversation dans l'une ou l'autre de ces langues.

Les personnes immigrantes occupent cependant une place importante lorsqu'on parle des familles avec enfants : 38% des parents ayant au moins un enfant âgé de 0 à 5 ans sont immigrants. Ce pourcentage varie de 33% dans H-M à 45% dans M-O et 38% dans Rosemont. La moyenne régionale à ce chapitre est de 50% (voir section suivante).

Le tableau 3 présente les principales langues maternelles (totalisant plus de 100 personnes pour le CSSS).

Langue maternelle	Lucille-Teasdale	Mercier-O	Hochelaga-M	Rosemont
Population totale selon la langue maternelle	167 970	39 695	47 325	80 950
Réponses uniques	164 990	38 925	46 635	79 430
Anglais	5 540	1 470	1 370	2 700
Français	128 455	28 060	39 415	60 980
Langues non officielles *	30 950	9 390	5 825	15 735
Espagnol	5 960	1 170	1 390	3 400
Arabe	3 890	1 325	735	1 830
Italien	3 555	1 900	130	1 525
Portugais	2 665	1 095	165	1 405
Chinois, n.d.a.	2 225	585	665	975
Langues créoles	1 900	320	240	1 340
Vietnamien	1 730	730	305	695
Roumain	900	240	220	440
Polonais	810	240	70	500
Ukrainien	705	175	15	515
Russe	655	40	170	445
Grec	490	180	65	245
Cantonais	295	90	105	100
Khmer (cambodgien)	285	255	10	20
Tamoul	280	20	100	160
Turc	230	45	15	170
Bengali	220	0	185	35
Bulgare	215	20	0	195
Mandarin	200	50	80	70
Allemand	185	60	20	105
Lao	105	40	50	15
Autres langues	3060			

\* Totalisant plus de 100 pour Lucille-Teasdale

Tableau 3—source: recensement 2006

## Familles et enfants

Il y avait au recensement 2006 près de 37 000 enfants habitant avec leurs parents. Si on ne compte que ceux ayant moins de 18 ans, c'est de 25 435 enfants dont on parle, dont 5 775 habitaient Mercier-Ouest, 7 150, Hochelaga-Maisonnette et 12 520 Rosemont.

Ce sont 57% des familles du territoire qui avaient des **enfants à la maison**. Il y a peu de différences entre les quartiers à ce niveau. 42% de ces familles avec enfants étaient **monoparentales**, ce pourcentage allant de 36% à Mercier-Ouest à 51% dans Hochelaga-Maisonnette, avec 41% dans Rosemont. Si on ne prend en compte que **les familles ayant au moins un enfant de moins de 18 ans** (excluant les familles qui n'ont que des enfants adultes) le taux de monoparentalité passe à 37% pour le territoire (OG : 31%; R : 35%; HM : 46%). Il est alors de 27% pour l'île de Montréal.

Le tableau 5 nous montre le pourcentage de monoparentalité pour les familles ayant au moins un enfant âgé de 0 à 5 ans.

Il est intéressant de noter les nombres, et non seulement les pourcentages : avec 21% de monoparentalité, il y a plus de familles dans cette situation à Rosemont que dans Hochelaga-Maisonnette, qui affiche un taux de 34%.

D'autre part, alors que la proportion de parents masculins est d'environ 10% dans Mercier-Ouest et Hochelaga-Maisonnette, elle est près du double (18%) dans Rosemont.

	Total d'enfants à la maison	Moins de 6 ans	6 à 14 ans	15 à 17 ans	18 à 24 ans	25 ans et plus
<b>Lucille-Teasdale</b>	<b>36 970</b>	<b>8 895</b>	<b>12 255</b>	<b>4 285</b>	<b>6 695</b>	<b>4 835</b>
<b>Mercier-Ouest</b>	<b>9 365</b>	<b>1 875</b>	<b>2 975</b>	<b>925</b>	<b>2 065</b>	<b>1 530</b>
Louis-Riel	4 810	940	1 405	445	1 140	885
Longue-Pointe	3 700	765	1 285	370	745	530
Guybourg	850	170	280	105	175	115
<b>Hochelaga-Maisonnette</b>	<b>9 920</b>	<b>2 610</b>	<b>3 260</b>	<b>1 280</b>	<b>1 540</b>	<b>1 230</b>
Maisonnette	3 935	1 010	1 330	475	640	475
Hochelaga-Sud	2 700	600	985	420	340	350
Hochelaga-Nord	3 290	1 005	940	385	555	405
<b>Rosemont</b>	<b>17 690</b>	<b>4 410</b>	<b>6 025</b>	<b>2 085</b>	<b>3 095</b>	<b>2 075</b>
Nouveau-Rosemont	5 520	1 135	1 850	730	1 090	715
Cité-Jardin	340	45	120	40	55	75
Angus	2 505	755	820	245	475	210
Vieux-Rosemont	5 730	1 515	1 975	705	900	635
Rosemont-Nord	3 595	955	1 265	365	575	435

Tableau 4—source: recensement 2006

Familles ayant au moins un enfant 0-5 ans	Total - Structure de la famille	Familles monoparentales	Parent de sexe féminin	Parent de sexe masculin
Île de Montréal (CUM)	87 140	16 400	14 395	2 000
0605 - CSSS Lucille-Teasdale	7 180	1 760	1 520	240
<b>06051 - CLSC Olivier-Guimond</b>	<b>1 565</b>	<b>325</b>	<b>290</b>	<b>35</b>
060511 - de Louis-Riel	780	160	145	20
060512 - de Longue-Pointe	635	125	110	15
060513 - de Guybourg	155	35	35	0
<b>06052 - CLSC de Hochelaga-Maisonnette</b>	<b>2 055</b>	<b>695</b>	<b>625</b>	<b>70</b>
060521 - de Maisonnette	785	265	250	10
060522 - de Hochelaga-Sud	480	160	150	15
060523 - de Hochelaga-Nord	790	270	230	40
<b>06053 - CLSC de Rosemont</b>	<b>3 560</b>	<b>740</b>	<b>605</b>	<b>135</b>
060531 - du Nouveau-Rosemont	945	190	165	25
060532 - de Cité-Jardin	30	10	0	0
060533 - d'Angus	595	100	90	0
060534 - du Vieux-Rosemont	1 275	300	250	55
060535 - de Rosemont-Nord	720	150	100	50

Tableau 5—source: recensement 2006

## Données socio-économiques

Prises globalement, 17% des familles<sup>1</sup> du territoire vivent sous le seuil de faible revenu après impôt. Ce qui correspond à la moyenne régionale. Ce pourcentage varie cependant de 11% des familles dans Mercier-Ouest à 25% dans Hochelaga-Maisonneuve et 15% dans Rosemont.

Si on prend toute la population en compte, en incluant notamment les personnes vivant seules, c'est alors plus du quart de la population qui vit sous le seuil de faible revenu (25,5%) soit un peu plus que la moyenne régionale (23%). La proportion étant de 19% dans Mercier-Ouest, 23% dans Rosemont et 35% dans Hochelaga-Maisonneuve.

Les familles monoparentales de parent féminin sont plus susceptibles de vivre sous le seuil de faible revenu, avec une moyenne pour le CSSS de 35%. Ce taux atteignant 41% dans H-M, 34% dans Rosemont, 29% dans Mercier-Ouest. Une proportion importante des enfants de moins de 6 ans vivent dans des familles à faible revenu. Ce pourcentage atteignant 44% dans Hochelaga-Maisonneuve, pour 25% dans les deux autres quartiers et une moyenne pour le territoire du CSSS de 31%, légèrement au dessus de la moyenne régionale (30%).

Le tableau ci-contre (6) donne le pourcentage, par quartiers et voisinages, des familles ayant au moins un enfant de moins de 18 ans, qui vivent avec un faible revenu. Ce pourcentage atteint 47% dans Hochelaga-Sud.

Familles ayant au moins un enfant 0-17 ans	Total - Seuil de faible revenu base 1992 après impôt	Sous le seuil de faible revenu	
		Nombre	%
Ile de Montréal (CUM)	202 530	48 580	24%
<b>0605 - CSSS Lucille-Teasdale</b>	<b>16 415</b>	<b>4 255</b>	<b>26%</b>
<b>06051 - CLSC Olivier-Guimond</b>	<b>3 730</b>	<b>790</b>	<b>21%</b>
060511 - de Louis-Riel	1 805	410	23%
060512 - de Longue-Pointe	1 585	335	21%
060513 - de Guybourg	340	50	15%
<b>06052 - CLSC de Hochelaga-Maisonneuve</b>	<b>4 430</b>	<b>1 625</b>	<b>37%</b>
060521 - de Maisonneuve	1 660	625	38%
060522 - de Hochelaga-Sud	1 195	560	47%
060523 - de Hochelaga-Nord	1 570	435	28%
<b>06053 - CLSC de Rosemont</b>	<b>8 255</b>	<b>1 835</b>	<b>22%</b>
060531 - du Nouveau-Rosemont	2 530	545	22%
060532 - de Cité-Jardin	110	0	0%
060533 - d'Angus	1 215	205	17%
060534 - du Vieux-Rosemont	2 755	705	26%
060535 - de Rosemont-Nord	1 640	375	23%

Tableau 6—source: recensement 2006

Les personnes âgées de 65 ans et plus vivent, elles aussi, plus souvent sous le seuil de faible revenu : elles sont 16% dans Mercier-Ouest, 24% dans Rosemont et 34% dans Hochelaga-Maisonneuve. La moyenne pour le CSSS étant de 24%, passablement au dessus de la moyenne régionale qui est de 17%.

Le fait de ne pas avoir de diplôme peut expliquer une partie des difficultés économiques : la proportion de la population de 15 ans et plus dans une telle situation atteint 28% dans H-M, contre 23% dans Rosemont et 25% dans Mercier-Ouest. Pour une moyenne de 25% au CSSS, comparée à 21,5% à Montréal.

De même le taux de diplômés universitaires qui est sensiblement plus élevé dans Rosemont, avec 25% de la population de 25 ans et plus, contre 19% dans Mercier-Ouest et 20% dans Hochelaga-Maisonneuve

<sup>1</sup> Familles économiques : 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. Le couple peut être de sexe opposé ou de même sexe. En 2006, les enfants en famille d'accueil font partie de cette catégorie. (Statistique Canada)

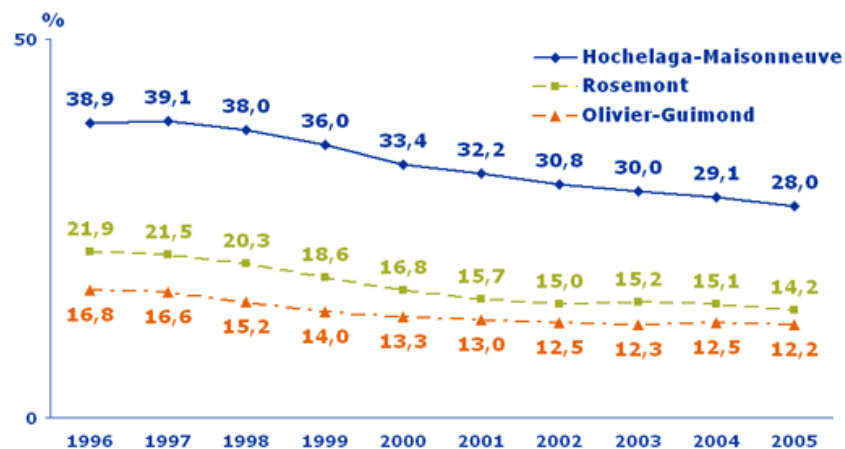
peut expliquer une partie des écarts mais vient aussi brouiller les cartes : le pourcentage moindre de diplômés universitaires dans Mercier est sans doute dû à l'âge moyen élevé de la population, alors que la présence d'un grand nombre de jeunes adultes (20-29 ans) dans Hochelaga-Maisonneuve fait croître le taux de diplômés universitaires sans que ceux-ci soient nécessairement détenteurs d'un emploi : le taux de chômage atteint 10% dans ce quartier, contre 7% dans Mercier-Ouest et 9% dans Rosemont.

Par ailleurs, on peut avoir un emploi<sup>1</sup> et vivre sous le seuil de faible revenu : Hochelaga-Maisonneuve montre le taux d'emploi le plus élevé des trois quartiers avec 60%, contre 57% dans Mercier-Ouest et 59% dans Rosemont.

Le graphique suivant, tiré du site de la santé publique de Montréal, montre l'évolution du taux d'assistance-emploi au cours des 10 dernières années. Les dernières données disponibles pour le territoire nous indiquent que le taux de recours à l'assistance-emploi était en 2006 de 23,0% pour H-M, 12,3% pour Rosemont, 10,7% pour Mercier-Ouest avec une moyenne de 15,2 pour le CSSS et de 11,3 pour Montréal.

Parmi les autres conditions socio-économiques notons que le quartier Hochelaga-Maisonneuve se distingue aussi par un **taux de locataires** de 81%, contre 71% dans Rosemont et 64% dans Mercier-Ouest, pour une moyenne de 73% au CSSS (Montréal : 62%). Parmi ces locataires, 36% consacraient **30% ou plus de leur revenu au loyer brut**<sup>2</sup>. Les taux étant de 38% pour H-M, 37% pour Rosemont et 31% pour Mercier-Ouest pour une moyenne au CSSS de 36%. Fait à noter, la situation montréalaise est pire, avec 39% des ménages locataires consacrant une telle portion de leur revenu au loyer brut.

Proportion de la population prestataire de l'assistance-emploi, CLSC Olivier-Guimond, Hochelaga-Maisonneuve et Rosemont, 1996 à 2005

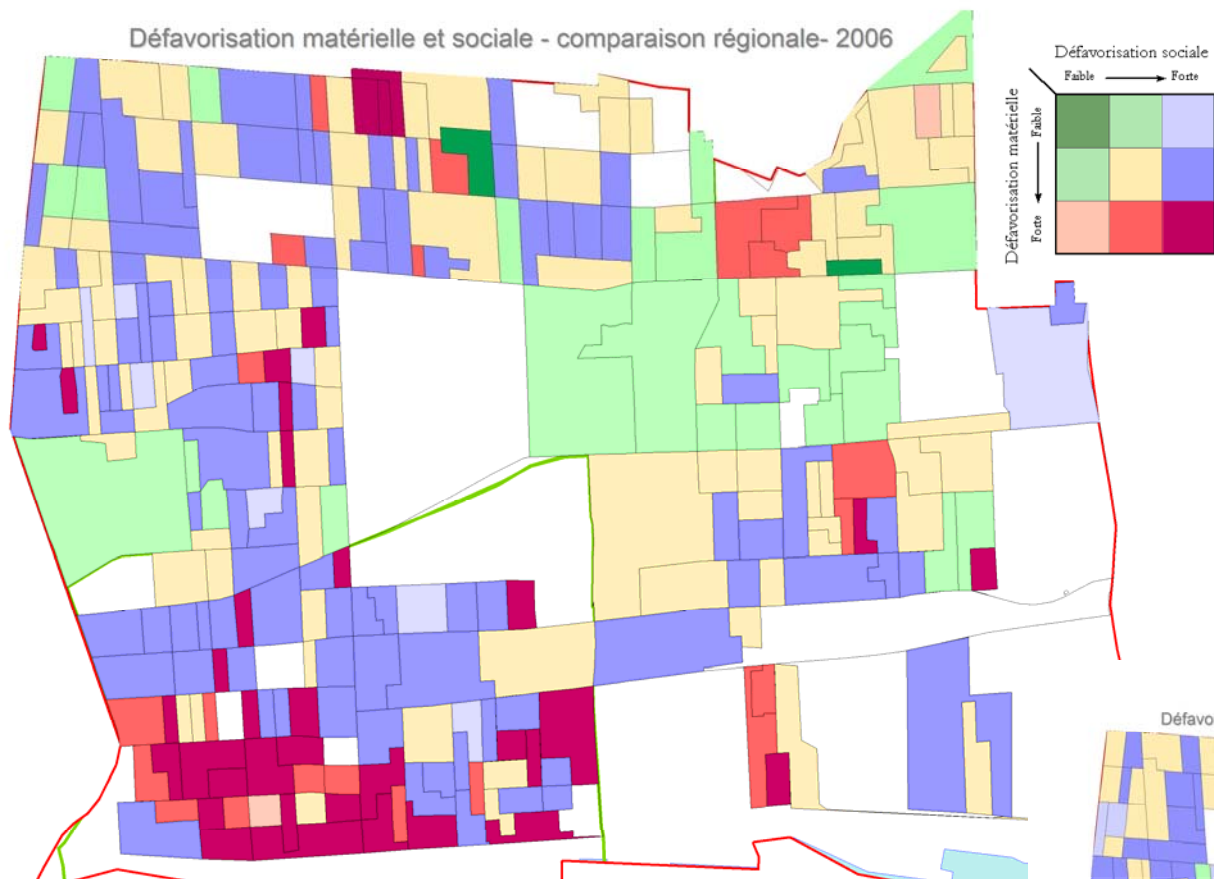


Sources : Ministère de l'emploi et de la solidarité sociale.  
MSSS, service du développement de l'information, version janvier 2005.

Graphique 2—source: MESS 2005

1 Pourcentage de personnes de 15 ans et plus occupant un emploi ou travaillant à leur compte

2 « Le loyer brut comprend le prix du loyer, ainsi que les frais d'électricité, de chauffage et des services municipaux. », dictionnaire du recensement 2006



Carte 5—source recensement 2006

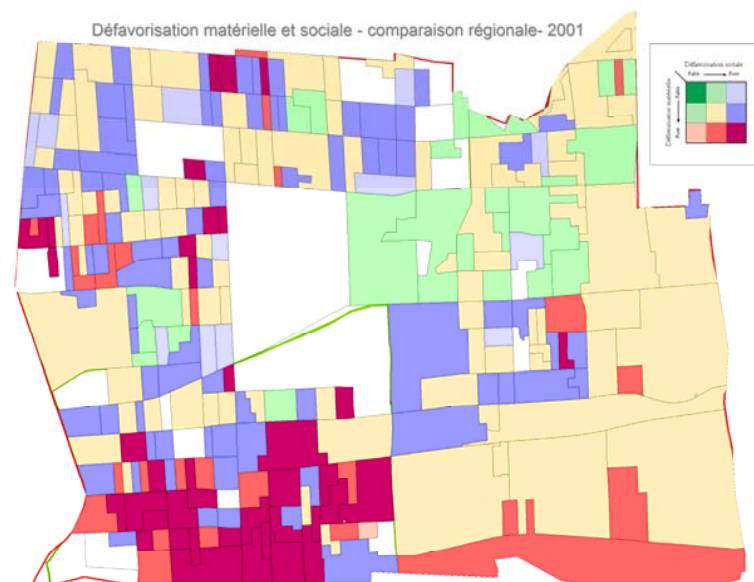
Nous reproduisons ici les cartes étalant les indices de défavorisation pour les deux recensement de 2006 et 2001. Les indices sont ici présentés en fonction de leur dispersion régionale (il est possible de comparer les écarts de défavorisation à l'échelle du Québec ou encore du territoire du CSSS).

Comme c'était le cas en 2001 la concentration de défavorisation est particulièrement forte dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve, bien que l'on note une amélioration certaine dans le voisinage de Maisonneuve. Les changements dans les deux autres quartiers sont plus limités.

### Indice de défavorisation matérielle et sociale

Une manière de résumer graphiquement la situation sociale et matérielle à partir des données du recensement a été développée. C'est ce qu'on appelle l'indice de défavorisation, composé à partir des six indicateurs décrit au tableau ci-contre.

	Matérielle	Sociale
<b>Signification</b>	Reflète la privation de biens et de commodités de la vie courante	Souligne la fragilité du réseau social, de la famille à la communauté
<b>Indicateurs</b>	- Proportion de personnes sans diplôme d'études secondaires - Proportion de personnes occupant un emploi - Revenu moyen par personne	- Proportion de personnes vivant seules dans leur ménage - Proportion de personnes séparées, divorcées ou veuves - Proportion de familles monoparentales



Carte 6—source recensement 2001

## Indicateurs généraux de santé

**ESPÉRANCE DE VIE** L'espérance de vie des résidents du territoire est constamment inférieure à celle de l'ensemble des montréalais, que l'on s'attarde à l'espérance de vie à la naissance, à 65 ans ou sans incapacités.

2001-2005	Espérance de vie à la naissance		Espérance de vie à 65 ans		Esp. de vie sans incapacité (2001)	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Montréal	77,4	82,5	17,2	20,9	65,5	67,3
CSSS Lucille-Teasdale	75,3	80,7	15,9	19,6	62,7	65,2
CLSC Olivier-Guimond	76,3	80,5	16,1	18,9	65,4	66,7
CLSC de Hochelaga-Maisonneuve	71,2	77,7	13,2	17,1	59	62
CLSC de Rosemont	77,3	82,7	17,3	21,5	63,6	66

Tableau 7—source: DSP Montréal

Parmi les trois territoires de CLSC, c'est dans celui de Hochelaga-Maisonneuve que toutes les mesures d'espérance de vie sont les plus basses. Lorsqu'on observe les variations temporelles, on remarque que l'espérance de vie tend à augmenter avec les années. Depuis la période 1991-1995, l'espérance de vie à la naissance dans le CSSS a augmenté de 3,8 années chez les hommes et de 0,8 années chez les femmes, une augmentation qui s'apparente à celle que l'on observe à l'échelle montréalaise, bien que chez les femmes cette augmentation soit un peu moins marquée dans le CSSS. Par contre, l'espérance de vie à 65 ans, qui a aussi augmenté sur l'ensemble de l'île au cours de la même période, a connu un recul sur le territoire du CLSC Hochelaga-Maisonneuve : 0,3 année de moins pour les hommes de 65 ans et 0,9 année de moins pour les femmes de cet âge. Alors que pour les deux autres quartiers la situation est relativement semblable à celle de l'ensemble de la région.

**DÉCÈS** Règle générale, le territoire du CSSS se compare assez bien à l'ensemble de la région montréalaise sur le plan des taux de mortalité selon différentes causes. À une exception près : les **décès liés à l'usage du tabac**. Le taux de mortalité dans le CSSS, supérieur à la moyenne montréalaise, atteint un sommet sur le territoire du CLSC Hochelaga-Maisonneuve où les taux dépassent de plus de 50% ceux de la région, représentant, dans le cas des maladies de l'appareil respiratoire, le double du taux montréalais.

Décès 2001-2005		Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Tumeurs	Traumatismes	Conditions associées à l'usage du tabac	Conditions associées à l'usage de l'alcool	Toutes causes
<b>Montréal</b>	N	4573	1256	597	4571	440	5573	1050	<b>15 257</b>
	Taux pour 10000	20,6	5,6	2,8	21,8	2,1	25,6	5,2	<b>70,3</b>
<b>CSSS Lucille-Teasdale</b>	N	540	157	74	518	45	707	124	<b>1 784</b>
	Taux pour 10000	23,8	6,9	3,4	24,6	2,2	32	6,3	<b>81,2</b>
<b>CLSC Olivier-Guimond</b>	N	156	50	23	136	12	206	30	<b>515</b>
	Taux pour 10000	24,3	7,6	3,8	23	2,2	32,7	5,8	<b>83</b>
<b>CLSC de Hochelaga-Maisonneuve</b>	N	150	54	25	153	14	211	43	<b>543</b>
	Taux pour 10000	31,7	11,3	5,4	32,6	2,9	44,7	8,6	<b>114,1</b>
<b>CLSC de Rosemont</b>	N	233	54	25	230	19	290	51	<b>726</b>
	Taux pour 10000	20,2	4,7	2,4	21,9	1,9	26,1	5,4	<b>66,2</b>

À noter que ces taux de mortalité sont pondérés en fonction de l'âge des popula-

Tableau 8—source: DSP Montréal

**HOSPITALISATIONS** Pour chacune des causes et pour toutes les causes ensemble, la population du territoire affiche des taux d'hospitalisations plus élevés que la région. Les différences les plus importantes se remarquent dans le taux d'hospitalisations pour maladies de l'appareil respiratoire, qui est environ 20% plus élevé qu'à Montréal, et celui pour troubles mentaux, qui dépasse le taux montréalais de près de 40%.

<b>Hospitalisations 2001-2005</b>		Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies de l'appareil digestif	Tumeurs	Traumatismes	Troubles mentaux [1]	Toutes causes
<b>Montréal</b>	N	21 706	11 231	13 066	13 661	10 676	9 544	129 227
	Taux pour 10000	104,5	55,4	66,5	69,2	53,4	49,1	642,9
<b>CSSS Lucille- Teasdale</b>	N	2 377	1 254	1 358	1 471	1 058	1 259	13 115
	Taux pour 10000	115,1	66,3	71,9	74,8	55,5	67,6	678,9
<b>CLSC Olivier- Guimond</b>	N	628	306	334	385	266	338	3 253
	Taux pour 10000	107,9	61,9	68,6	72,1	53,8	74,9	655,2
<b>CLSC de Hochelaga- Maisonneuve</b>	N	588	404	377	382	298	458	3 665
	Taux pour 10000	127,4	86,6	77,8	82,4	61,7	89,6	743,1
<b>CLSC de Rosemont</b>	N	1 160	544	647	704	494	463	6 197
	Taux pour 10000	113,4	58,9	70,9	73	53	51,9	661,1

[1] Les hospitalisations pour troubles mentaux ont un statut particulier et ne sont pas complabilisées dans le nombre et le taux global d'hospitalisations.

Tableau 9—source: DSP Montréal

À l'intérieur du CSSS, les taux sont constamment plus élevés dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve que dans les deux autres quartiers. Bien que pour la plupart des causes les quartiers Mercier-Ouest et Rosemont présentent des taux d'hospitalisations relativement similaires, sur le plan des **troubles mentaux** la situation est différente. Hochelaga-Maisonneuve arrive toujours en tête (89,6 pour 10000), mais est suivi d'assez près par Mercier-Ouest (74,9 pour 10000). Le taux bien plus bas du quartier Rosemont (51,9 pour 10000) s'apparente à celui de l'ensemble de Montréal.

Nous avons comparé les hospitalisations par groupes d'âge pour la population du territoire du CSSS à l'importance de ces groupes dans la population totale. On note des écarts particulièrement importants pour les utilisateurs de moins de 18 ans. Si les hospitalisations sont plus nombreuses, les durées moyennes de séjours sont en général moins longues (sauf pour le groupe des 18-64 ans).

	% de la population régionale	% des hospitalisations
00-05 ans	7,3%	9,1%
06-17 ans	8,0%	10,1%
18-64 ans	9,6%	10,1%
65-74 ans	9,6%	10,8%
75 ans et plus	10,1%	9,5%
Tous les âges	9,3%	9,9%

Tableau 10—source: Explorateur APR-DRG

## **La santé selon les orientations du plan régional de santé publique**

### **Tout-petits**

**NAISSANCES** À l'image du reste de la région, et même de la province, le nombre annuel moyen de naissances est en augmentation depuis 2000 dans le CSSS, et cette augmentation se reflète dans chacun des trois secteurs de CLSC.

**CARACTÉRISTIQUES DES NOUVEAU-NÉS** Sur le territoire de Lucille-Teasdale, en 2006-2008, une moyenne annuelle de 6,9% des nouveau-nés sont prématurés et 5,6% sont de faible poids. La disponibilité des données à l'échelle montréalaise s'arrête à la période 2003-2005 et il n'est donc pas possible d'y comparer le CSSS pour les années ultérieures. Jusqu'à cette période, toutefois, les valeurs enregistrées dans le CSSS se comparaient aux données régionales.

**CARACTÉRISTIQUES DES MÈRES** On note une diminution depuis 2000-2002 de la proportion de nouveau-nés dont la mère est âgée de 13 à 19 ans (de 5,4% à 3,3%) ou a complété moins de 11 années de scolarité (de 19,4% à 11,0%). Annuellement, entre 2006 et 2008, on a compté 65 nouveau-nés dont la mère était de ce groupe d'âge, et 209 naissances de mères n'ayant pas onze années de scolarité. Bien que les trois quartiers suivent aussi cette tendance à la baisse, celui d'Hochelaga-Maisonneuve affiche des proportions nettement plus élevées que les deux autres : en moyenne, 5,3% des nouveau-nés de 2006-2008 avaient une mère âgée de 13 à 19 ans, et 17,7% sont nés d'une mère faiblement scolarisée. Bien qu'on ne puisse comparer en 2006-2008,

les proportions de bébés nés de jeunes mères ou de mères faiblement scolarisées pour les deux périodes précédentes ont été constamment plus élevées dans le CSSS que dans l'ensemble de la région de Montréal.

### **Nombre annuel moyen de naissances**

	<b>2000-2002</b>	<b>2003-2005</b>	<b>2006-2008 *</b>
<b>CSSS Lucille-Teasdale</b>	<b>1 682</b>	<b>1 756</b>	<b>1 986</b>
CLSC Olivier-Guimond	360	350	434
CLSC de Hochelaga-Maisonneuve	507	533	576
CLSC de Rosemont	815	873	976

Tableau 11—source: DSP Montréal et CSSS L-T

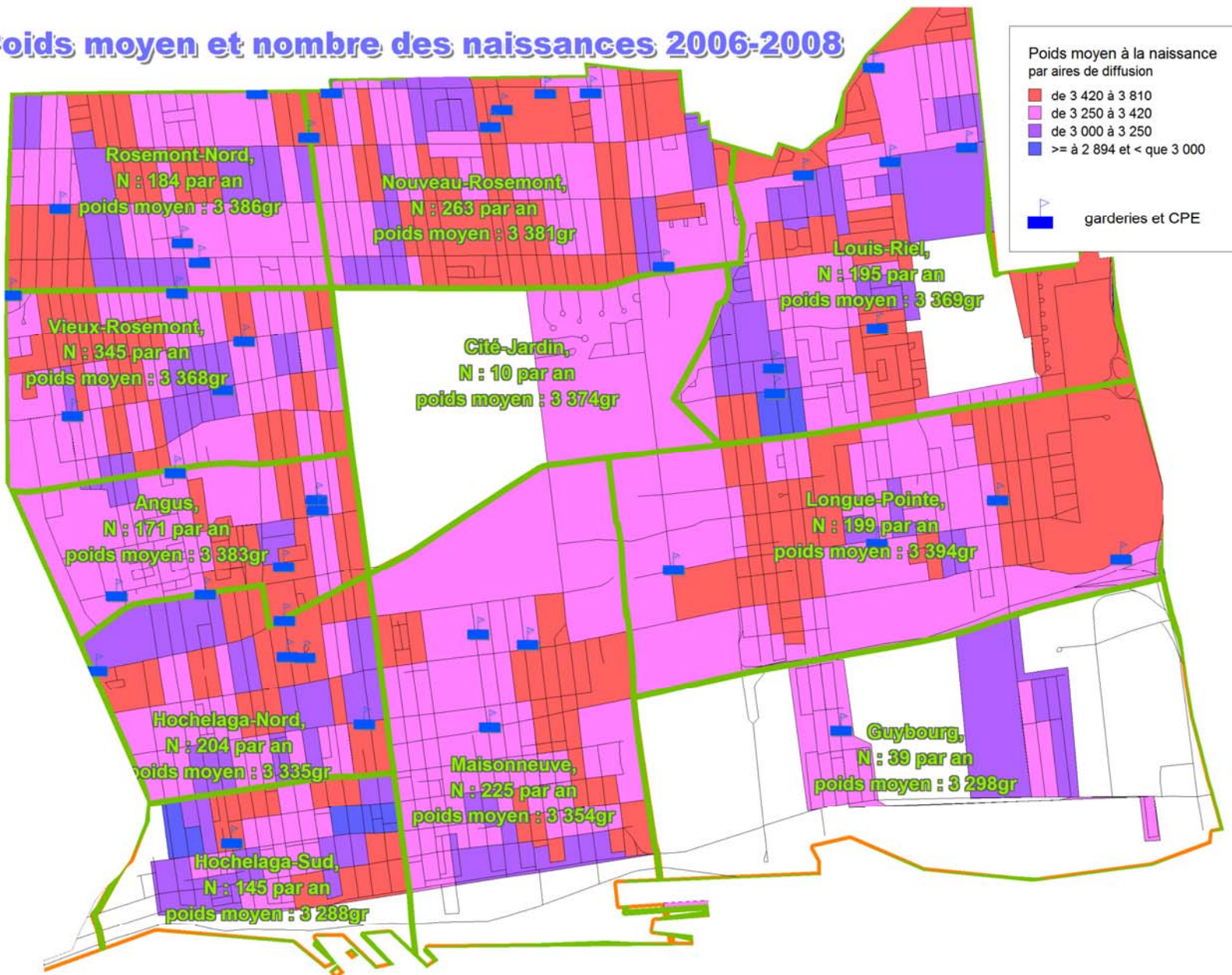
\* Les données de naissances des périodes 2000-2002 et 2003-2005 proviennent du Fichier des naissances vivantes du MSSS, alors que les données pour 2006-2008 sont tirées des avis de naissances et compilées par le CSSS. Toutes les informations provenant du système de transmission des avis de naissance de Montréal n'ont pas été validées et, de ce fait, n'ont pas la même portée que les données officielles du MSSS. Ces données présentent cependant l'avantage de montrer les tendances récentes quant au nombre de naissances par territoire de CLSC/CSSS.

Nous avons cartographié les poids à la naissance des bébés pour la période de 3 années (2006-2008).

En comparant les moyennes par voisinages, nous trouvons une différence significative entre les voisinages de Hochelaga-Sud et Guybourg et le reste des voisinages.

La répartition des garderies et CPE, identifiés par un symbole sur la carte, nous montre qu'il y a seulement deux garderies dans le sud du territoire.

## Poids moyen et nombre des naissances 2006-2008



Observatoire populationnel, CSSS Lucille-Teasdale, juin 2009

**VULNÉRABILITÉ ÉCONOMIQUE** Ces résultats s'inscrivent dans la même veine que nous apprennent le recensement de 2006 et les données du Ministère de l'emploi et de la solidarité sociale pour la même année. Le territoire du CSSS compte une plus grande proportion d'enfants de 0 à 5 ans vivant sous le seuil de faible revenu (30,9%, soit 2 760 enfants), ou encore dans une famille bénéficiant de l'aide sociale (18,0%, soit 1 722 enfants), que l'île dans son ensemble (respectivement 29,7% et 15,1%). À l'intérieur du territoire du CSSS, les proportions les plus élevées pour ces deux indicateurs se retrouvent dans le secteur de Hochelaga-Maisonneuve, où près de la moitié (44,1%) des enfants de 5 ans et moins vivent sous le seuil de faible revenu et un peu plus du quart (27,3%), dans une famille bénéficiant de l'aide sociale.

**VICTIMISATION** Cette situation socioéconomique précaire se reflète sur le milieu de vie dans lequel les enfants évoluent. Pour la période 2004-2006, l'indice annuel moyen de victimisation, c'est-à-dire la proportion d'enfants ayant fait l'objet d'un signalement à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) pour des raisons d'abandon parental, de négligence ou d'abus sexuel ou physique, parmi les enfants de 0-4 ans du territoire de Lucille-Teasdale, est près de deux fois plus élevé que le taux moyen montréalais (66 pour 1000 contre 37 pour 1000). Le CSSS se classe au deuxième rang parmi les douze territoires de la région. Ce taux passe de 40 pour 1000 dans le secteur du CLSC Olivier-Guimond et de 44 pour 1000 dans le secteur du CLSC de Rosemont, à 119 pour 1000 dans celui de Hochelaga-Maisonneuve. Même en sachant qu'environ la moitié des signalements reçus ne sont finalement pas retenus, c'est tout de même annuellement plus d'un enfant sur dix dans le territoire de Hochelaga-Maisonneuve qui fait l'objet d'un tel signalement. Le taux de victimisation dans Rosemont, bien

que plus faible que la moyenne du CSSS, se situe tout de même au-dessus du taux annuel montréalais.

**MATURITÉ SCOLAIRE** Selon l'Enquête sur la maturité scolaire des enfants montréalais (2006), le territoire montréalais compte 34,6% d'enfants vulnérables dans au moins une des cinq sphères de développement étudiées (SANTÉ PHYSIQUE ET BIEN-ÊTRE, COMPÉTENCE SOCIALE, MATURITÉ AFFECTIVE, DÉVELOPPEMENT COGNITIF ET LANGAGIER et HABILITÉS DE COMMUNICATIONS ET CONNAISSANCES GÉNÉRALES). Sur le territoire du CSSS, cette proportion est plus faible (30,9%). Il est toutefois important de préciser que cette proportion moyenne cache en fait des écarts importants entre les CLSC de Rosemont (26,0%) et Olivier-Guimond (26,1%) et celui de Hochelaga-Maisonneuve (42,3%). Ce dernier secteur se distingue des deux autres par des proportions plus élevées d'enfants vulnérables dans les sphères SANTÉ PHYSIQUE ET BIEN-ÊTRE et DÉVELOPPEMENT COGNITIF ET LANGAGIER, mais plus faible sur le plan de la COMPÉTENCE SOCIALE. De façon globale, le CSSS fait meilleure figure que l'ensemble de Montréal sur les plans du DÉVELOPPEMENT COGNITIF ET LANGAGIER et des HABILITÉS DE COMMUNICATIONS ET CONNAISSANCES GÉNÉRALES. La présence immigrante est plus faible dans le CSSS que sur l'île dans son ensemble, ce qui pourrait expliquer, du moins en partie, cette faible proportion d'enfants vulnérables dans ces deux domaines liés à l'acquisition du langage.

**HOSPITALISATIONS** Entre 2001 et 2005, 3 479 hospitalisations ont été effectuées chez des enfants de 0 à 5 ans résidant sur le territoire du CSSS. Près du tiers (32,9%) de ces hospitalisations concernaient des troubles de l'appareil respiratoire. À Montréal, 198 hospitalisations par 10 000 enfants ont lieu pour des maladies de l'appareil respira-

## Des jeunes en santé qui réussissent leur apprentissage scolaire

**POPULATION DE JEUNES** En 2006, on dénombrait 18 285 jeunes âgés de 5 à 17 ans sur le territoire du CSSS : 9 330 de 5 à 11 ans et 8 955 de 12 à 17 ans. Au total, ce groupe représente 10,6% de la population du territoire, proportion inférieure à ce qu'on peut observer sur l'ensemble de l'île de Montréal (13,6%). La proportion de jeunes est sensiblement la même dans les trois secteurs de CLSC qui composent le CSSS.

**CHEMINEMENT SCOLAIRE** Les écoles primaires et secondaires du territoire ont accueilli, pour l'année scolaire 2006-2007, 19 084 élèves, dont 2 694 dans le réseau privé (Tableau 14). Comparativement à l'ensemble des élèves montréalais, les jeunes du CSSS Lucille-Teasdale semblent plus susceptibles de

	Effectifs scolaires	Décrochage scolaire **
CLSC Olivier-Guimond	6 174	26%
CLSC de Hochelaga-Maisonneuve	3 845	50%
CLSC de Rosemont	9 065	28%
<b>CSSS Lucille-Teasdale</b>	<b>19 084</b>	<b>33%</b>
Montréal	233 501	27%

Tableau 12—source: DSP

\*\* **Le décrocheur, ou sortant sans diplôme ni qualification**, est un élève qui est inscrit une année donnée et qui répond aux deux critères suivants : a) il n'obtient ni diplôme ni qualification durant l'année considérée. 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 collégial, dans un établissement d'enseignement au Québec. Le taux de sortie sans diplôme est calculé parmi tous les sortants du secondaire, avec ou sans diplôme. 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 postal du lieu de résidence des jeunes afin de faire les calculs pour le territoire.

quitter l'école sans avoir obtenu de diplôme. Les écarts entre les secteurs de CLSC du territoire sont toutefois frappants et on s'aperçoit que cette situation est due entièrement au taux de décrochage du secteur Hochelaga-Maisonneuve, où le taux atteint près du double de la valeur des deux autres CLSC, dont la situation s'apparente à celle de l'ensemble de la région.

2004-2006	Taux de victimisation (pour 1000)		Taux d'externalisation (pour 1000)	
	5-11 ans	12-17 ans	5-11 ans	12-17 ans
CLSC Olivier-Guimond	45,4	18,8	3,2	45,7
CLSC de Hochelaga-Maisonneuve	96,7	41,9	5,4	81,7
CLSC de Rosemont	42,9	22,2	2	56,2
<b>CSSS Lucille-Teasdale</b>	<b>59,3</b>	<b>27,3</b>	<b>3,3</b>	<b>61,2</b>
Montréal	36,8	22,6	2,9	41,8

Tableau 13—source: DSP

**VICTIMISATION ET EXTERNALISATION** En dehors de l'environnement scolaire, le milieu de vie à la maison exerce aussi son influence sur le développement des jeunes. Chaque année, des centaines de signalements sont traités par les Centres jeunesse sur l'île de Montréal. Que ce soit pour la victimisation (intervention chez un jeune pour des raisons d'abandon parental, de négligence, d'abus sexuel ou d'abus physique) ou pour l'externalisation (intervention chez un jeune à cause de troubles de comportement sérieux, d'une fugue ou en raison d'une infraction au Code criminel), le CSSS présente toujours des taux plus élevés que ceux de Montréal. Les taux dans le CLSC de Hochelaga-Maisonneuve sont les plus hauts du CSSS. Dans le cas de la victimisation, ils sont environ deux fois plus élevés dans ce secteur que dans les deux autres CLSC.

**HABITUDES DE VIE** De saines habitudes acquises tôt dans la vie se reflètent souvent sur l'état de santé futur. Le surplus de poids et le manque d'activité chez les jeunes représentent des défis de santé publique sur l'ensemble de l'île de Montréal. Les données locales, bien qu'instables et ne permettant pas de caractériser précisément ces habitudes de vie chez les jeunes du CSSS, ne laissent pas présager de différence flagrante avec le reste de la région. Le caractère généralisé du problème nécessite toutefois de s'en préoccuper, peu importe le territoire concerné. L'usage du tabac est cependant beaucoup plus répandu chez les jeunes de 15 à 24 ans du CSSS que chez les autres Montréalais du même âge. Le pourcentage de 27,4% de jeunes fumeurs sur l'ensemble de l'île grimpe à 36,7% dans Lucille-Teasdale.

**DÉCÈS** Entre 2001 et 2005, on a enregistré 14 décès parmi la population de 6 à 17 ans du CSSS. Sept d'entre eux étaient dus à des causes externes de mortalité, soit les traumatismes (intentionnels ou non), empoisonnements, complications de soins ou autres causes externes.

**HOSPITALISATIONS** Les hospitalisations sont également le reflet de problèmes de santé chez les jeunes. Le taux global d'hospitalisation chez les 6 à 17 ans est de 192,8 pour 10 000 dans le CSSS, une valeur un peu plus élevée que celle que l'on observe pour l'ensemble de la région montréalaise (163,8). Au total, entre 2001 et 2005, 1 849 hospitalisations ont eu lieu chez les jeunes du CSSS, soit une moyenne de 370 hospitalisations par année. Les trois principales causes de ces hospitalisations sont en premier lieu les lésions, traumatismes et empoisonnements (14,7% de toutes les hospitalisations dans ce groupe), puis les maladies de l'appareil digestif (14,5%) et finalement les maladies de l'appareil respiratoire (11,6%).

### **Un système de santé qui sert aussi à prévenir**

Différentes mesures sont mises en place dans le système de santé dans le but de prévenir ou de traiter en temps opportun certains problèmes de santé. Notamment, le Programme québécois de dépistage du cancer du sein, qui cible les femmes de 50 à 69 ans, vise à diminuer le risque de décéder de cette maladie. Le taux de participation au programme dans le CSSS est plus élevé que la moyenne régionale (45,9%, contre 42,5 pour l'ensemble de Montréal). Le taux le plus élevé se trouve dans le secteur du CLSC Olivier-Guimond (47,8%), suivi du CLSC de Rosemont (46,5%) et de celui de Hochelaga-Maisonneuve, similaire au taux montréalais (42,0%).

Le test PAP est utilisé pour déceler les cellules anormales dans le col de l'utérus, en prévention du cancer du col. En 2005, 70,1% des femmes de 18 à 69 ans du CSSS ont déclaré en avoir bénéficié au moins une fois au cours des trois dernières années, une proportion qui s'apparente à celle que l'on observe sur l'ensemble de l'île (72,0%).

**TABAGISME** La promotion de saines habitudes de vie fait partie des actions privilégiées par les orientations de santé publique. Le territoire du CSSS se distingue de l'ensemble de la région montréalaise par une proportion plus élevée de fumeurs parmi la population de 15 ans et plus (25,7%, contre 23,2% pour Montréal). Si l'on considère uniquement les adultes de 25 à 64 ans, la proportion de fumeurs dans le CSSS est parmi les plus élevées sur l'île, atteignant 29,9%. Cette situation se traduit entre autres par un taux de mortalité pour des conditions associées à l'usage du tabac plus élevé que le taux régional. Entre 2001 et 2005, un peu plus de 700 résidents du CSSS sont décédés annuellement à cause de ces conditions, qui incluent différents sièges de cancer, cardiopathies ischémiques, maladies vasculaires cérébrales et maladies chroniques des voies respiratoires inférieures. Le taux d'hospita-

lisations pour maladies de l'appareil respiratoire est également plus élevé dans le CSSS que pour l'ensemble de Montréal. De plus, bien qu'en diminution depuis 2001, la prévalence (cas existants) des maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) dans le CSSS se maintient parmi les plus élevées du territoire montréalais. Au total, 3 334 personnes de 40 ans et plus en sont atteintes dans le CSSS, soit une prévalence de 3,7%. Le taux d'incidence (nouveaux cas) du cancer du poumon dans le CSSS (9,4 pour 10 000) est aussi supérieur à celui de Montréal (7,3 pour 10 000).

**LOISIRS ACTIFS** Près de la moitié (42%) de la population de 18 ans et plus dans le CSSS est considérée comme peu active durant les loisirs, proportion élevée qui est toutefois similaire à celle observée pour Montréal. À l'image de la région, également, une personne sur cinq (20%) dans le CSSS n'utilise aucun transport actif pour les déplacements relatifs aux travail, aux études ou aux emplettes. Sur le plan de la fréquence de l'activité physique, par contre, les résidents du CSSS se distinguent défavorablement du reste de la région : Alors qu'à Montréal, seules 20% des personnes de 12 ans et plus pratiquent rarement des activités physiques d'une durée de 15 minutes ou plus, cette proportion grimpe à 27% dans le CSSS.

**TRANSPORT ACTIF** Parmi la population qui travaille, la proportion de personnes utilisant le vélo ou la marche pour se rendre au travail est la même dans le CSSS qu'à Montréal (10,4%), bien qu'elle varie de 7,9 dans le CLSC Olivier-Guimond à 12,8 dans le secteur Hochelaga-Maisonneuve. Le transport en commun est cependant plus utilisé par les travailleurs du CSSS (40,3%) que par ceux de la région montréalaise dans son ensemble (32,6%), une proportion qui atteint un sommet encore une fois sur le territoire du CLSC de Hochelaga-

Maisonneuve. Dans ce secteur, d'ailleurs, la proportion de gens utilisant prioritairement la voiture (41,8%) est plus faible que la moyenne du CSSS (48,5%) et que l'ensemble de la région montréalaise (56,0%), une situation qui n'est probablement pas étrangère au contexte socioéconomique difficile qui prévaut dans Hochelaga-Maisonneuve. Malgré les effets négatifs que l'on connaît à la pauvreté, l'utilisation plus grande du transport en commun au détriment de la voiture représente un comportement favorable.

**SURPLUS DE POIDS** Plus du tiers (39,1%) de la population de 12 ans et plus du CSSS souffre d'un surplus de poids (embonpoint ou obésité), une situation qui s'apparente à celle que l'on observe dans l'ensemble de Montréal. Malgré une fréquence plus élevée d'activité physique et une utilisation plus répandue du transport en commun, le CSSS ne se distingue donc pas de la région sur le plan du surplus de poids, signe que d'autres facteurs pèsent probablement dans la balance.

**ALIMENTATION** Sur le plan de l'alimentation, on ne note pas de différence significative entre les résidents du CSSS et ceux de l'ensemble de la région dans la fréquence de consommation de fruits et légumes, de pains de grains entiers et de lait et de fromage. La population du CSSS est cependant proportionnellement moins nombreuse que les autres montréalais à consommer des légumineuses au moins une fois par semaine.

## Une population vaccinée et protégée des infections et des menaces chimiques ou physiques

Parmi tous les CSSS de l'île de Montréal, le CSSS Lucille-Teasdale se situe au second rang sur le plan de l'incidence de plusieurs infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) : infection gonococcique, syphilis infectieuse, lymphogranulomatose vénérienne (LGV) et hépatite C.

Mis à part la chlamydie, infection déclarée en très grande partie chez les jeunes femmes de 15 à 29 ans (66% de tous les cas en 2006), les hommes représentent une population particulièrement à risque pour les ITSS. Sur les 62 cas d'infection gonococcique déclarés en 2006 sur le territoire du CSSS, 52 (84%) concernaient des hommes de 20 à 59 ans. La totalité des cas de LGV, de syphilis infectieuse et d'hépatite B aiguë ont aussi été déclarés chez des hommes compris dans ce groupe d'âge. Les hommes ont aussi été l'objet de 68% des cas déclarés d'hépatite C durant cette période.

Les taux d'incidence de toutes ces ITSS sont plus élevés dans le secteur du CLSC de Hochelaga-Maisonneuve que dans les deux autres secteurs. Parmi tous les CSSS de l'île de Montréal, le CSSS Lucille-Teasdale se classe au 8e rang pour le taux d'incidence de la chlamydie et au 2e rang pour l'infection gonococcique, la syphilis et la LGV.

Dans plus de la moitié des nouveaux cas d'hépatite C déclarés sur le territoire en 2006, l'injection de drogues, récente ou passée, a été identifiée comme facteur de risque. Dans les centres d'accès au matériel stérile d'injection qui participaient au monitoring de leurs activités, on a enregistré 8 202 visites de résidents du CSSS Lucille-Teasdale, ce qui place le territoire au deuxième rang parmi les 12 CSSS. Ces données révèlent la présence importante de consomma-

teurs de drogues injectables dans ce territoire.

On recommande aux personnes de 60 ans et plus de recevoir le vaccin contre le virus de l'influenza annuellement. En 2005, un peu plus de la moitié (54%) des personnes de cet âge avaient effectivement reçu le vaccin dans la dernière année, une proportion similaire à celle que l'on observe sur l'ensemble de l'île de Montréal.

Le vaccin contre l'hépatite B est administré gratuitement aux élèves de 4<sup>ème</sup> année du primaire. La couverture vaccinale cible fixée par le ministère est de 90%, ce qui inclut les élèves qui ont reçu les trois doses du vaccin dans le cadre du programme en 4<sup>ème</sup> année du primaire et ceux qui les ont reçus antérieurement. Pour l'année scolaire 2007-2008, la couverture vaccinale dans le CSSS Lucille-Teasdale était de 83,6%. La couverture a atteint un sommet entre 1996 et 2004, où elle s'est maintenue entre 86% et 90%, puis elle a décliné à 81% en 2006, avant de remonter légèrement. Au cours des dernières années, la couverture vaccinale dans l'ensemble de la région montréalaise a également connu ce déclin et est de 82,0% pour l'année 2007-2008. Il est important de noter que le calcul de la couverture vaccinale tient compte des enfants vaccinés à l'école et de ceux pour lesquels les parents ont fourni une preuve de la vaccination contre l'hépatite B. Si toute l'information sur la vaccination antérieure des enfants était connue ceci pourrait faire varier à la hausse le pourcentage de couverture vaccinale contre l'hépatite B.

Pendant cette même année scolaire (2007-2008), toujours en 4<sup>e</sup> année, on évaluait que 78,9% des élèves étaient immunisés contre la varicelle, soit parce qu'ils avaient reçu le vaccin, soit parce qu'ils avaient déjà eu la maladie. À Montréal, ce pourcentage grimpe à 83,6%. Il n'y a cependant pas de cible établie en ce qui a trait à la couverture vaccinale pour la varicelle.

## Autres problématiques

Au delà des grandes priorités identifiées par le plan régional de santé publique, certaines questions ont une importance telle pour la population locale que nous ne pouvons les exclure de ce portrait des problématiques.

## La santé mentale

En particulier pour les quartiers Hochelaga-Maisonneuve et Mercier-Ouest, les problèmes de santé mentale, mesurés ici par les **taux d'hospitalisation** pour troubles mentaux, sont beaucoup plus fréquents. Dans le cas de Mercier-Ouest, les taux sont élevés en particulier pour les plus jeunes (15-24 et 25-44) où ils dépassent ceux du quartier Hochelaga-Maisonneuve et atteignent le double de la région montréalaise. Pour les 45 à 74 ans c'est dans ce dernier quartier (H-M) qu'ils dépassent le double du taux montréalais.

La présence de l'hôpital Louis-H.-Lafontaine sur le territoire du CSSS peut expliquer en partie cette prépondérance, de même que les conséquences reconnues de la pauvreté, la monoparentalité, la solitude et l'exclusion sociale (chômage de longue durée) sur la santé mentale.

L'importance de cette problématique est aussi mesurable dans la proportion des **usagers ayant consulté un omnipraticien** au cours de l'année 2005-2006 qui ont eu un « diagnostic santé mentale » au cours de l'année : 19% pour le territoire du CSSS, contre 16% pour Montréal.

Hospitalisations pour troubles mentaux, CSSS Lucille-Teasdale, Montréal et CLSC, 2001 - 2005

	- Taux pour 10000							Taux bruts	Taux ajustés
	0-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	75+		
Olivier-Guimond 6051	4,8	5,8	81,3	98,5	80,3	63,4	141,0	80,3	74,9
Hochelaga-Maisonneuve 6052	0,8	8,5	69,5	93,5	125,2	128,2	164,8	91,6	89,6
Rosemont 6053	3,2	8,9	45,0	51,2	68,6	60,9	124,8	56,5	51,9
Lucille-Teasdale 605	2,8	8,1	61,6	74,6	86,8	76,2	137,2	72,4	67,6
Montréal	1,9	7,8	44,2	49,8	56,4	63,8	139,2	51,1	49,1
pondération	0,051580	0,124859	0,133019	0,304576	0,255492	0,074273	0,056201	1	

(Québec - 2001 - sexes réunis)

Tableau 14—source: DSP

## Les personnes âgées

Le vieillissement démographique est un phénomène global qui touche certains quartiers plus que d'autres. Lorsqu'on considère la **population totale** (incluant les populations en institutions) le CSSS se trouve en quatrième place en termes de pourcentage de **personnes de 75 ans et plus** (8,5% VS 7,8% dans la région), en troisième place en regard du nombre (14 600 personnes). La situation est encore plus marquée pour les quartiers Mercier-Ouest, avec 10,45% de personnes de 75 ans et plus, et Rosemont (9,17%).

Si on ne tient compte que des personnes en ménages privés, susceptibles d'avoir besoin de soins à domicile, le territoire du CLSC Olivier-Guimond se classe au troisième rang avec 8,8% et celui du CLSC Rosemont au 5<sup>e</sup>, avec 8,5% de personnes de 75 ans et plus (moyenne régionale : 6,9%). Au total, au moment du recensement, ce sont 12 445 personnes de ce groupe d'âge, vivant en ménage privé, qui habitaient le territoire du CSSS Lucille-Teasdale.

Mais le vieillissement ne commence pas à 75 ans... en particulier dans un quartier où l'espérance de vie à la naissance n'atteint pas 75 ans. C'est dire que les besoins en soutien se manifesteront plus tôt, dans ces milieux. Ce qui est perceptible quand on compare les taux d'utilisation des hôpitaux par les populations de 65 à 74 ans (tableau non publié).

### La population hébergée

Au 31 mars 2007, 1292 personnes de 75 ans et plus étaient hébergées dans les CHSLD (909) du CSSS ou des résidences associées (383). Considérant la différence de 2 150, entre le nombre des personnes de 75 ans et plus vivant en ménages privés et celui (fourni par le recensement couvrant 100% de la population) incluant les personnes en institution, on peut donc déduire que près de 850 personnes de 75 ans et plus vivent dans des institutions ou logements collectifs n'étant pas directement liées au CSSS : on pense notamment aux communautés religieuses, ou encore aux ménages collectifs (résidences) privés.

CLSC	75 ans et plus	
René-Cassin	6 365	13,4%
Montréal-Nord	7 420	9,0%
Olivier-Guimond	3 510	8,8%
Saint-Laurent	6 895	8,7%
Rosemont	6 850	8,5%
Bordeaux-Cartierville	4 450	8,5%
Saint-Léonard	5 990	8,4%
Ahuntsic	6 355	8,4%
Métro	4 655	8,1%
Lasalle	5 755	7,8%
Mercier-Est-Anjou	6 110	7,5%
Lachine	4 245	7,3%
Lac Saint-Louis	5 440	6,9%
Côte-des-Neiges	8 705	6,8%
Verdun-Côte Saint-Paul	6 245	6,6%
NDG-Montréal-Ouest	4 575	6,5%
Rivière-des-Prairies	3 465	6,4%
Villeray	3 685	6,2%
Saint-Michel	3 145	5,9%
Pointe-aux-Trembles-Montréal-Est	2 935	5,6%
Des Faubourgs	2 535	5,5%
La Petite Patrie	2 510	5,4%
Parc-Extension	1 620	5,4%
Pierrefonds	5 940	4,6%
Hochelaga-Maisonneuve	2 085	4,4%
Saint-Henri	1 190	4,2%
Saint-Louis-du-Parc	1 440	3,8%
Plateau-Mont-Royal	1 900	3,7%
Pointe-Saint-Charles	505	3,6%
<b>Total</b>	<b>126 520</b>	<b>6,9%</b>

Tableau 15—source: CMIS