



Trousse d'information  
Novembre 2004

# Portrait de la population

Centre de santé et de services sociaux  
de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension

Portrait de la population

Agence  
de développement  
de réseaux locaux  
de services de santé  
et de services sociaux

Québec   
Montréal

Ce document présente un portrait de la population du territoire du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension à partir de données sociodémographiques, socioéconomiques et sociosanitaires. On y trouvera également un résumé des habitudes d'utilisation des services de santé, de même que quelques données sur l'environnement.

## ■ En un clin d'œil

La population du territoire du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension est de 219 100, soit 12 % de celle de Montréal. C'est l'un des rares territoires pour lequel on prévoit une croissance démographique de plus de 10 %, autant dans la population de 65 ans et plus que dans celle de 14 ans et moins. Presque partout ailleurs sur l'île, la proportion des moins de 15 ans décroît, tandis que celle des 65 ans et plus augmente de façon substantielle. Il s'agit d'un secteur cosmopolite où se trouve la deuxième plus importante proportion d'immigrants.

La situation socioéconomique de ce territoire se distingue de celle de l'ensemble de l'île sur certains points. Par exemple, le taux de chômage et la proportion des personnes vivant sous le seuil de faible revenu sont un peu plus élevés dans ce secteur que dans la région montréalaise. Par contre, la part des prestataires de l'assistance-emploi est légèrement inférieure, tout comme la proportion de familles monoparentales.

L'état de santé de la population de ce territoire semble meilleur que celui de l'ensemble des Montréalais. L'espérance de vie est plus élevée, les maladies chroniques font moins de dommages et les taux de mortalité et d'hospitalisation évitables sont moins importants que sur l'ensemble de l'île. Les problèmes sociaux propres aux jeunes ont également moins d'ampleur dans ce secteur qu'à Montréal.

DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES	
> CSSS	> Île de Montréal
<b>Population :</b> 219 100 personnes, soit 12 % de la population de l'île de Montréal	<b>Population :</b> 1 812 720 personnes
<b>Prévisions de croissance démographique :</b> 11,5 % pour la période 2001-2011, croissance de plus de 10 % dans toutes les tranches d'âge	<b>Prévisions de croissance démographique :</b> 3,6 % pour la période 2001-2011, forte croissance chez les 65 ans et plus, croissance modérée chez les 15 à 64 ans et décroissance chez les moins de 15 ans
<b>Familles monoparentales :</b> 29 % (Côte-des-Neiges : 30 %, Métro : 26 %, Parc Extension : 29 %)	<b>Familles monoparentales :</b> 33,0 %
<b>Immigrants :</b> 44 % (Côte-des-Neiges : 43 %, Métro : 35 %, Parc Extension : 62 %); 13 % sont des immigrants récents*	<b>Immigrants :</b> 28 % et 6 % d'immigrants récents*
* Arrivés au Canada entre 1996 et 2001.	

## DONNÉES SOCIOÉCONOMIQUES

### > CSSS

**Taux de chômage** : 11,5 %  
(Côte-des-Neiges : 10,5 %, Métro : 9,6 %, Parc Extension : 20,8 %)

**Prestataires de l'assistance-emploi** : 11,9 %  
(Côte-des-Neiges : 11 %, Métro : 4,8 %, Parc Extension : 27,9 %)

**Personnes vivant sous le seuil de faible revenu** : 35,3 %  
(Côte-des-Neiges : 32,8 %, Métro : 31,6 %, Parc Extension : 52,1 %)

**Population de 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires** : 17,2 %  
(Côte-des-Neiges : 15,2 %, Métro : 7 %, Parc Extension : 46,6 %)

### > Île de Montréal

**Taux de chômage** : 9,2 %

**Prestataires de l'assistance-emploi** : 12,8 %

**Personnes vivant sous le seuil de faible revenu** : 29 %

**Population de 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires** : 26,5 %

## ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

### > CSSS

**Espérance de vie à la naissance** :  
77,9 ans chez les hommes  
(Côte-des-Neiges : 78,8 ans, Métro : 76,8 ans, Parc Extension : 76,6 ans)  
82,6 ans chez les femmes  
(Côte-des-Neiges : 82,7 ans, Métro : 81,8 ans, Parc Extension : 83,6 ans)

**Taux de natalité** :  
12,9 cas pour 1 000  
(Côte-des-Neiges : 14 cas pour 1 000, Métro : 8,3 cas pour 1 000, Parc Extension : 16,7 cas pour 1 000)

**Proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine** : 9,1 %  
(Côte-des-Neiges : 9 %, Métro : 6,4 %, Parc Extension : 12 %)

**Taux de mortalité lié au cancer** :  
209 cas pour 100 000

**Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil circulatoire** : 282 cas pour 100 000

**Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil respiratoire** : 72 cas pour 100 000

**Taux de mortalité lié au suicide** :  
12 cas pour 100 000

**Taux de mortalité lié aux traumatismes non intentionnels** : 20 cas pour 100 000

**Taux de mortalité infantile** : 5,3 cas pour 1 000  
(Côte-des-Neiges : 4,8 cas pour 1 000, Métro : 5,5 cas pour 1 000, Parc Extension : 5,1 cas pour 1 000)

**Taux de prévalence du diabète** : 4,6 %  
(Côte-des-Neiges : 4,8 %, Métro : 3,2 %, Parc Extension : 6,8 %)

**Taux de mortalité évitable** : 47 cas pour 100 000

### > Île de Montréal

**Espérance de vie à la naissance** :  
74,8 ans chez les hommes

81,1 ans chez les femmes

**Taux de natalité** :  
11,3 cas pour 1 000

**Proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine** : 7,7 %

**Taux de mortalité lié au cancer** :  
253 cas pour 100 000

**Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil circulatoire** : 320 cas pour 100 000

**Taux de mortalité lié aux maladies de l'appareil respiratoire** : 79 cas pour 100 000

**Taux de mortalité lié au suicide** :  
15 cas pour 100 000

**Taux de mortalité lié aux traumatismes non intentionnels** : 23 cas pour 100 000

**Taux de mortalité infantile** : 5,6 cas pour 1 000

**Taux de prévalence du diabète** : 5,7 %

**Taux de mortalité évitable** : 63 cas pour 100 000

## CHEZ LES JEUNES

### > CSSS

### > Île de Montréal

**Taux de victimisation et d'externalisation :**  
12 et 8 cas pour 1 000  
(Côte-des-Neiges : 11 et 8 cas pour 1 000,  
Métro : 10 et 5 cas pour 1 000,  
Parc Extension : 15 et 12 cas pour 1 000)

**Taux de victimisation et d'externalisation :**  
21 et 14 cas pour 1 000

**Taux de grossesse à l'adolescence :**  
16 cas pour 1 000  
(Côte-des-Neiges : 15 cas pour 1 000,  
Métro : 11 cas pour 1 000,  
Parc Extension : 28 cas pour 1 000)

**Taux de grossesse à l'adolescence :**  
28 cas pour 1 000

**15 à 24 ans ne fréquentant pas l'école :**  
22,4 %  
(Côte-des-Neiges : 21,7 %, Métro : 16,2 %,  
Parc Extension : 40,9 %)

**15 à 24 ans ne fréquentant pas l'école :**  
31,6 %

**Taux de délinquance juvénile :**  
42 cas pour 1 000  
(Côte-des-Neiges : 30 cas pour 1 000,  
Métro : 14 cas pour 1 000,  
Parc Extension : 110 cas pour 1 000)

**Taux de délinquance juvénile :**  
61 cas pour 1 000

## ENVIRONNEMENT

### > CSSS

### > Île de Montréal

Dans près de 30 % des ménages, au moins une personne fume dans la maison.

Dans 28 % des ménages, au moins une personne fume dans la maison.

## Données sociodémographiques

En 2001, la population du territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension était de 219 100 personnes et représentait 12 % de celle de Montréal. La population de ce territoire se répartit entre trois secteurs de CLSC : 60 % dans le secteur Côte-des-Neiges, 26 % dans le secteur Métro et 14 % dans le secteur Parc Extension.

RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON L'ÂGE, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET PROPORTION)										
	Secteur CLSC Côte-des-Neiges		Secteur CLSC Métro		Secteur CLSC Parc Extension		CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension		Île de Montréal	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Population totale	130 380		57 315		31 405		219 100		1 812 720	
14 ans et moins	23 580	18,1	5 260	9,2	6 100	19,4	34 940	15,9	290 515	16,0
15-64 ans	87 175	66,9	42 700	74,5	21 515	68,5	151 390	69,1	1 245 515	68,7
65 ans et plus	19 635	15,1	9 350	16,3	3 775	12,1	32 760	15,0	276 690	15,3

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

### Une population croissante et relativement jeune

La croissance démographique sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension devrait atteindre 11,5 % entre 2001 et 2011, comparativement à 3,6 % sur l'île de Montréal. Sur le territoire de Montréal, la population vieillit rapidement, les personnes âgées représentent une proportion de plus en plus importante de la population totale, le nombre de personnes de 65 ans et plus augmentera, tandis que le nombre de jeunes de moins de 14 ans diminuera. La situation est différente pour ce territoire de CSSS, puisque les jeunes connaîtront une croissance non négligeable de leurs effectifs, supérieure à la croissance du nombre de personnes âgées. Cette tendance s'applique aux trois secteurs de CLSC.



### Qu'est-ce que c'est ?

#### Proportion<sup>1</sup>

La proportion exprime une part comparative ou une portion du total, à un moment donné. On la calcule en divisant le nombre de personnes ayant une caractéristique commune à un moment donné par la population totale qui partage une même situation à ce moment.

#### Taux<sup>2</sup>

Le taux exprime la fréquence à laquelle un événement se produit dans une population, à un moment donné. On le calcule en divisant le nombre de cas survenus dans une période donnée par la proportion de population vulnérable pendant la même période. On multiplie habituellement le résultat par un multiple de 10.

#### Taux ajusté<sup>3</sup>

Cette méthode consiste à utiliser des moyennes pondérées pour les taux par âge afin d'ajuster les données en fonction d'une population type. On peut ainsi comparer deux populations différentes quant à la structure d'âge. Par exemple, le cancer étant plus fréquent dans les groupes plus âgés, on se sert du taux ajusté plutôt que du taux brut afin que les différences observées entre deux populations ne soient pas dues au fait que l'une est plus âgée que l'autre.

1 SCS, CPCMI et SANTÉ CANADA. *Guide des termes d'usage dans l'épidémiologie et la surveillance du VIH/sida*, Ottawa, 2002, p. 44.

2 *Ibid.*, p. 50.

3 SANTÉ CANADA. Site Internet *Surveillance du cancer en direct*, [http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/cancer/glossa\\_f.html](http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/cancer/glossa_f.html).

**ACCROISSEMENT PRÉVU DE LA POPULATION SELON LE GROUPE D'ÂGE, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001-2011**

	Secteur CLSC Côte-des-Neiges %	Secteur CLSC Métro %	Secteur CLSC Parc Extension %	CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension %	Île de Montréal %
0-14 ans	7,5	21,9	21,0	12,8	-4,8 %
15-64 ans	11,6	5,6	20,9	11,3	3,9 %
65 ans et plus	5,9	15,8	18,5	10,5	11,3 %
<b>Total</b>	<b>10,0</b>	<b>9,4</b>	<b>20,6</b>	<b>11,5</b>	<b>3,6 %</b>

Source : MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique)

**Une communauté anglophone importante**

Lors du dernier recensement, 44,9 % de la population du territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension se disait d'expression française (66,1 % sur l'île) et 51,3 % se disait d'expression anglaise (31,7 % sur l'île). La proportion d'anglophones de ce territoire est parmi les plus élevées de Montréal.

**LANGUES D'EXPRESSION DE LA POPULATION, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET PROPORTION)**

	Secteur CLSC Côte-des-Neiges		Secteur CLSC Métro		Secteur CLSC Parc Extension		CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension		Île de Montréal	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Population d'expression française (langue officiellement parlée)*	69 344	54,0	18 299	32,5	8 939	28,5	96 582	44,9	1 178 772	66,1
Population d'expression anglaise (langue officiellement parlée)*	52 218	43,0	36 880	65,5	18 349	58,5	110 447	51,3	565 227	31,7
Population d'expression autre que française et anglaise (langue officiellement parlée)	3 852	3,0	563	1,0	3 764	12,0	8 179	3,8	39 352	2,2

\* Les personnes ayant déclaré plus d'une première langue officielle parlée sont réparties équitablement entre « français » et « anglais ».

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

**Plus de 44 % de la population est né à l'extérieur du Canada**

En 2001, le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension comptait 19 % des immigrants résidant dans la région de Montréal, soit 95 240 personnes qui se répartissaient comme suit : Côte-des-Neiges : 59 %, Métro : 21 %, Parc Extension : 20 %. Les immigrants représentaient 44,1 % de la population du territoire, ce qui est élevé par rapport à la proportion enregistrée sur l'île (27,6 %).

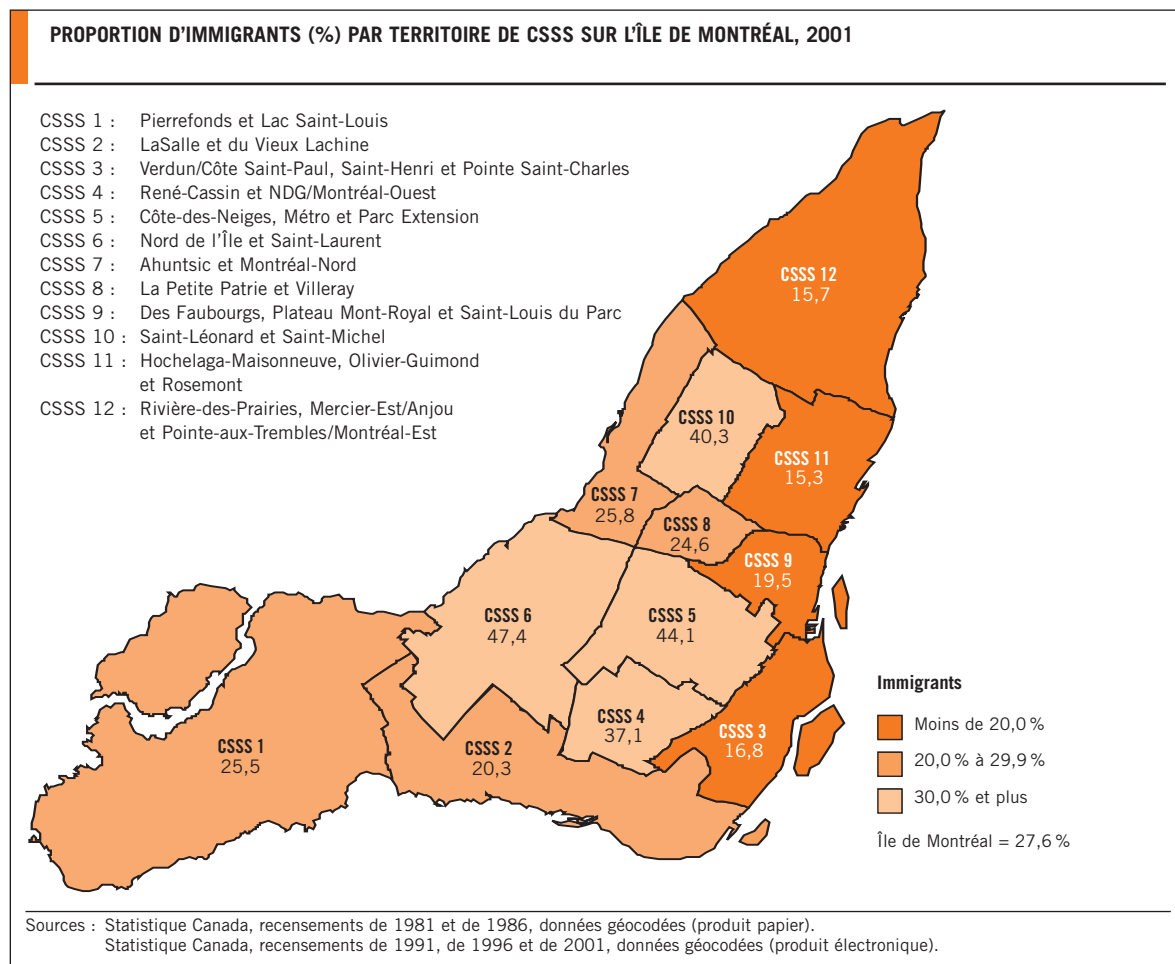
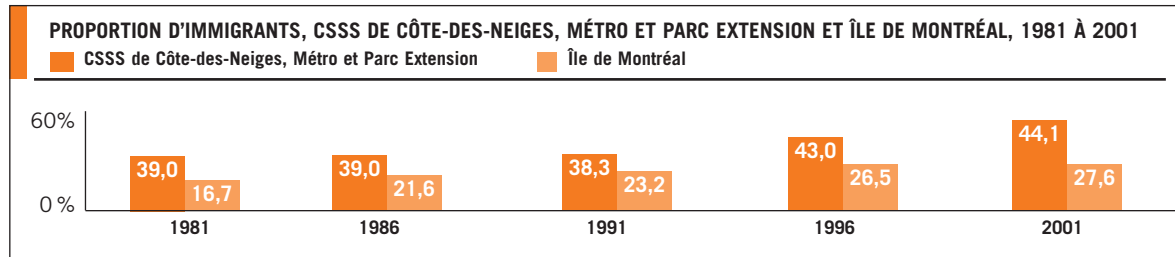


**Qu'est ce que l'adaptation des services aux besoins des immigrants ?**

On observe chez les populations immigrantes récentes un meilleur état de santé que chez la population en général. Les circonstances entourant leur intégration dans la communauté d'accueil peuvent toutefois entraîner une dégradation marquée de leur état de santé.

Pour tenir compte des caractéristiques culturelles et linguistiques des immigrants ainsi que d'un éventail de besoins et de problèmes de santé spécifiques, les interventions doivent être adaptées, ce qui améliore la qualité et l'efficacité des services rendus.

Les principaux pays de naissance des immigrants résidant sur ce territoire de CSSS sont les Philippines (7,2 %), la Grèce (6,4 %), la France (5,3 %) et l'Inde (5,2 %). Quant aux immigrants récents, c'est-à-dire arrivés au Canada entre 1996 et 2001, ils constituent 13 % (28 555 personnes) de la population du territoire.



**PRINCIPAUX (15) PAYS D'ORIGINE DE LA POPULATION IMMIGRANTE DU TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION, 2001 (PROPORTION)**

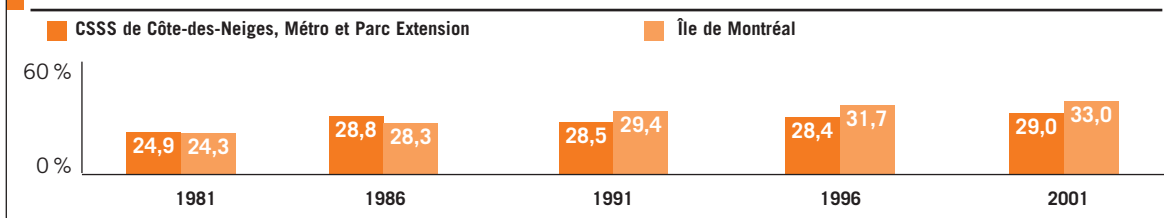
Pays d'origine	%	Pays d'origine	%
Philippines	7,2	Liban	3,3
Grèce	6,4	États-Unis	3,0
France	5,3	Bangladesh	2,9
Inde	5,2	Roumanie	2,7
Sri Lanka	4,7	Haïti	2,6
République populaire de Chine	4,4	Pakistan	2,2
Maroc	3,7	Pologne	2,1
Vietnam	3,7		
<b>Total des 15 premiers pays</b>			<b>59,4 %</b>
<b>Nombre total d'immigrants</b>			<b>95 230</b>

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

**Près de 30 % de familles monoparentales**

Parmi les familles avec enfants, il y avait 29 % de familles monoparentales sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension en 2001, comparativement à 33 % sur l'ensemble de l'île. Cette proportion varie peu d'un secteur de CLSC à l'autre. Tout comme pour l'ensemble de l'île, depuis 20 ans, la proportion des familles monoparentales s'accroît.

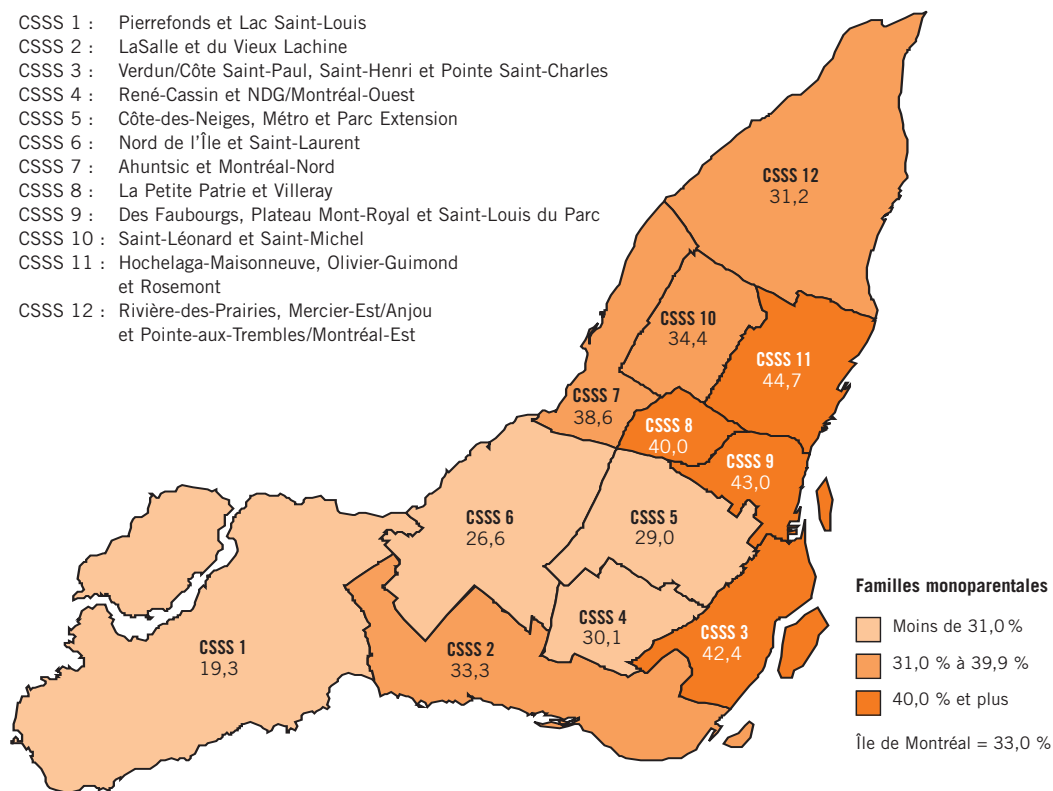
**PROPORTION DE FAMILLES MONOPARENTALES PARMIS LES FAMILLES AVEC DES ENFANTS, CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1981 À 2001**





## PROPORTION DE FAMILLES MONOPARENTALES, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2001

- CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
- CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
- CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
- CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
- CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
- CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
- CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
- CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
- CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
- CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
- CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
- CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Statistique Canada, recensements de 1981 et de 1986, données géocodées (produit papier).  
Statistique Canada, recensements de 1991, de 1996 et de 2001, données géocodées (produit électronique).

## Naissances

De 1998 à 2000, il y a eu en moyenne 2 838 naissances par année sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension, dont 64 % dans le secteur Côte-des-Neiges, 17 % dans le secteur Métro et 19 % dans le secteur Parc Extension. Le taux de natalité était de 12,9 cas pour 1 000, ce qui est supérieur à la moyenne montréalaise (11,3 cas pour 1 000). Les secteurs des CLSC Parc Extension et Côte-des-Neiges enregistraient un taux de natalité plus important que celui observé dans le secteur du CLSC Métro.

### NAISSANCES, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX BRUT POUR 1 000)

Secteur CLSC Côte-des-Neiges		Secteur CLSC Métro		Secteur CLSC Parc Extension		CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension		Île de Montréal	
Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
1 814	14,0	495	8,3	529	16,7	2 838	12,9	20 260	11,3

Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).



**RÉPARTITION DE LA POPULATION SELON CERTAINES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2001 (NOMBRE ET PROPORTION)**

	Secteur CLSC Côte-des-Neiges		Secteur CLSC Métro		Secteur CLSC Parc Extension		CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension		Île de Montréal	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Population totale	130 380		57 315		31 405		219 100		1 812 720	
Population de 18 ans et moins	29 125	22,3	7 160	12,5	7 585	24,2	43 870	20,0	366 510	20,2
Population de 19-64 ans	81 685	62,7	40 770	71,1	20 030	63,8	142 485	65,0	1 169 535	64,5
Population de 65 ans et plus	19 635	15,1	9 350	16,3	3 775	12,0	32 760	15,0	276 690	15,3
Population de plus de 65 ans vivant seule	6 735	38,9	3 690	44,5	1 040	27,4	11 465	39,0	89 725	35,6
Population de 75 ans et plus	10 425	8,0	4 710	8,2	1 330	4,2	16 465	7,5	127 735	7,0
Familles monoparentales	6 310	29,9	1 525	25,6	1 740	29,1	9 575	29,0	97 295	33,0
Population immigrante	55 825	43,5	19 970	35,5	19 445	61,9	95 240	44,1	492 240	27,6
Population d'immigration récente (5 ans)	16 755	13,1	6 425	11,4	5 375	17,1	28 555	13,2	101 040	5,7
Population d'expression française (langue officiellement parlée)*	69 344	54,0	18 299	32,5	8 939	28,5	96 582	44,9	1 178 772	66,1
Population d'expression anglaise (langue officiellement parlée)*	52 218	43,0	36 880	65,5	18 349	58,5	110 447	51,3	565 227	31,7
Population d'expression autre que française et anglaise (langue officiellement parlée)	3 852	3,0	563	1,0	3 764	12,0	8 179	3,8	39 352	2,2
Population déménagée (5 dernières années)	62 305	51,9	31 900	58,7	14 600	50,4	108 805	53,5	803 325	47,6

\* Les personnes ayant déclaré plus d'une première langue officielle parlée sont réparties équitablement entre « français » et « anglais ».

Source : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

## Données socioéconomiques

### Des écarts entre les secteurs de CLSC

La population du territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension a une situation socioéconomique moins enviable par rapport à Montréal, si l'on tient compte du taux plus élevé de chômage et de la proportion plus importante de personnes vivant sous le seuil de faible revenu<sup>4</sup>. Par contre, la proportion d'adultes n'ayant pas de diplôme d'études secondaires y est plus faible.

Le secteur du CLSC Métro contraste avec le portrait général de ce territoire de CSSS, puisque certains indicateurs socioéconomiques illustrent une meilleure situation par rapport à celle de l'ensemble de l'Île. Par contre, tous les indicateurs démontrent que le secteur de Parc Extension compte une population particulièrement défavorisée. Sur ce territoire, le revenu médian est beaucoup plus faible et le taux de chômage est le double de celui des deux autres secteurs. La proportion de prestataires d'assistance-emploi y est près de six fois plus élevée que dans le secteur Métro. Enfin, plus de la moitié des résidents vivent sous le seuil de faible revenu et à peine un peu plus de la moitié de la population adulte a obtenu un diplôme d'études secondaires.

## Quel est le rapport entre inégalités sociales et santé ?

Au-delà des services de santé et des services sociaux, de la biologie, des habitudes de vie et des comportements, les facteurs déterminants de la santé d'une population comprennent aussi l'environnement physique et social : éducation, emploi, revenu, tissu familial et social, répartition de la richesse, etc. Montréal offre beaucoup d'avantages en matière d'accès à l'éducation et de participation à la vie économique, mais on y trouve aussi de grandes inégalités de revenu et de richesse en raison de l'existence de secteurs défavorisés où sont concentrées les populations moins bien nanties. Or, il est bien connu que la pauvreté a un impact sur l'état de santé d'une population.

Sources : Direction de santé publique de Montréal. *Les inégalités sociales de la santé : rapport annuel 1998 sur la santé de la population et La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population.*

**CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 2000-2003**

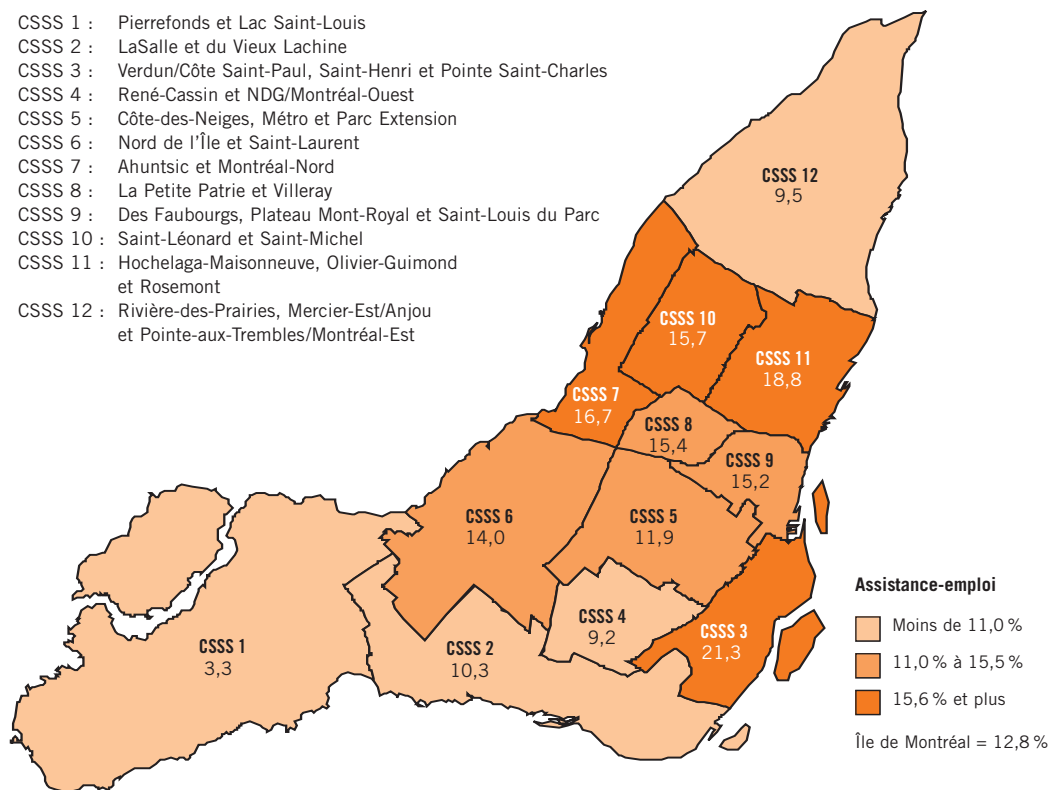
	Secteur CLSC Côte-des-Neiges	Secteur CLSC Métro	Secteur CLSC Parc Extension	CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension	Île de Montréal
Revenu médian des femmes de 15 ans et plus (2001)	17 281 \$	20 647 \$	11 834 \$	non disponible	17 006 \$
Revenu médian des hommes de 15 ans et plus (2001)	21 894 \$	27 458 \$	14 016 \$	non disponible	24 068 \$
Revenu médian des familles (2001)	46 439 \$	73 182 \$	28 396 \$	non disponible	47 102 \$
Revenu médian des ménages privés (2001)	36 417 \$	35 290 \$	23 197 \$	non disponible	35 910 \$
Taux de chômage (15 ans et plus) (2001)	10,5 %	9,6 %	20,8 %	11,5 %	9,2 %
Prestataires de l'assistance-emploi (2003)	11,0 %	4,8 %	27,9 %	11,9 %	12,8 %
Population sous le seuil de faible revenu (2000)	32,8 %	31,6 %	52,1 %	35,3 %	29,0 %
Proportion des 20 ans et plus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires (2001)	15,2 %	7,0 %	46,6 %	17,2 %	26,5 %

Sources : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).  
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2003 (produit électronique).

4 Depuis 1996, le nombre de prestataires de l'assistance-emploi diminue de façon régulière, tant sur le territoire du CSSS que sur l'ensemble de l'île.

## PROPORTION DE PRESTATAIRES DE L'ASSISTANCE-EMPLOI, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2003

- CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
- CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
- CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
- CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
- CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
- CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
- CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
- CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
- CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
- CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
- CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
- CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).  
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2003 (produit électronique).

## Données sociosanitaires

### Une espérance de vie plus élevée

Bien qu'elle se compare avantageusement à celle des pays les plus développés, la population de l'île vit en moyenne moins longtemps que celle des autres grands centres urbains du Canada (Ottawa, Toronto, Winnipeg, Calgary et Vancouver)<sup>5</sup>.

Sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro, Parc Extension, les femmes vivent en moyenne 2 années de plus que les hommes. Tant pour les hommes que pour les femmes, l'espérance de vie à la naissance est plus élevée sur ce territoire de CSSS que celle de la population de Montréal. Les hommes y vivent 3,1 années de plus et les femmes, 1,5 année. À l'échelle des CLSC, l'écart entre les valeurs les plus élevées et les plus faibles atteint 2,2 années chez les hommes, le secteur Côte-des-Neiges étant favorisé par rapport à celui de Parc Extension, et 1,8 année chez les femmes, le secteur Parc Extension étant favorisé par rapport à celui de Métro.

La meilleure espérance de vie en bonne santé, qui indique le nombre d'années vécues sans incapacité et institutionnalisation, est celle observée dans le secteur Côte-des-Neiges.

#### ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE SELON LE SEXE, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

	Secteur CLSC Côte-des-Neiges	Secteur CLSC Métro	Secteur CLSC Parc Extension	CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension	Île de Montréal
Hommes (années)	78,8	76,8	76,6	77,9	74,8
Femmes (années)	82,7	81,8	83,6	82,6	81,1

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).  
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

#### ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

Sexes réunis (années)

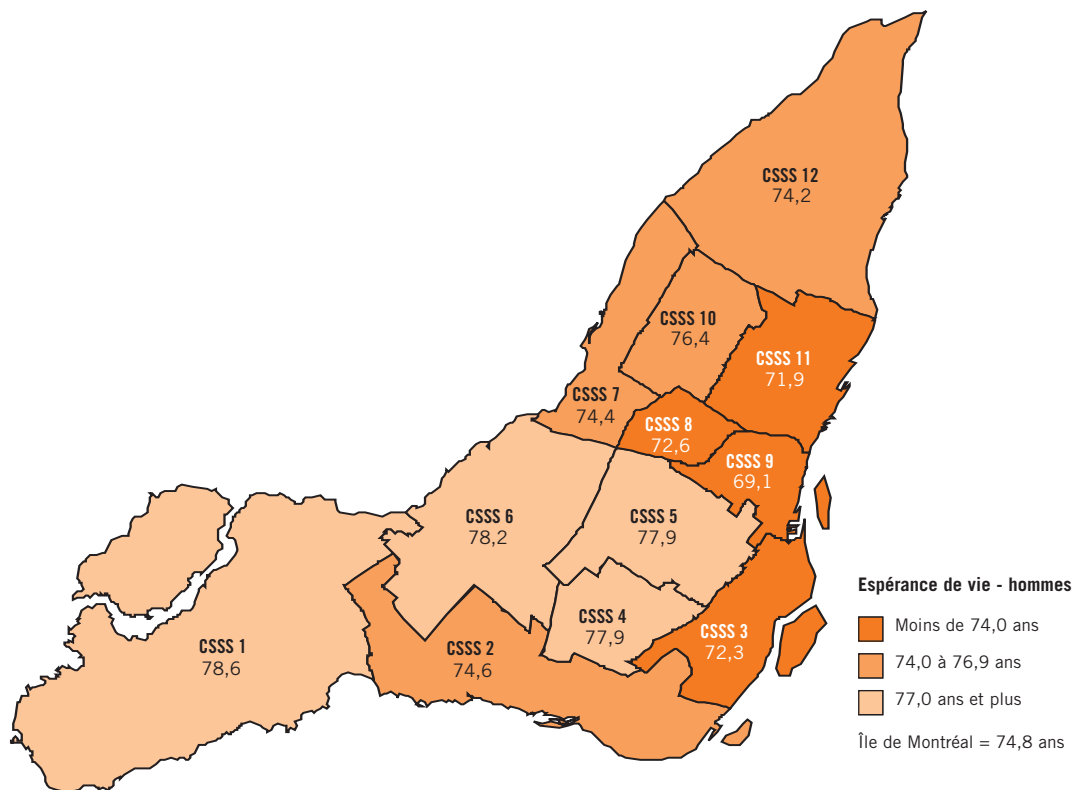
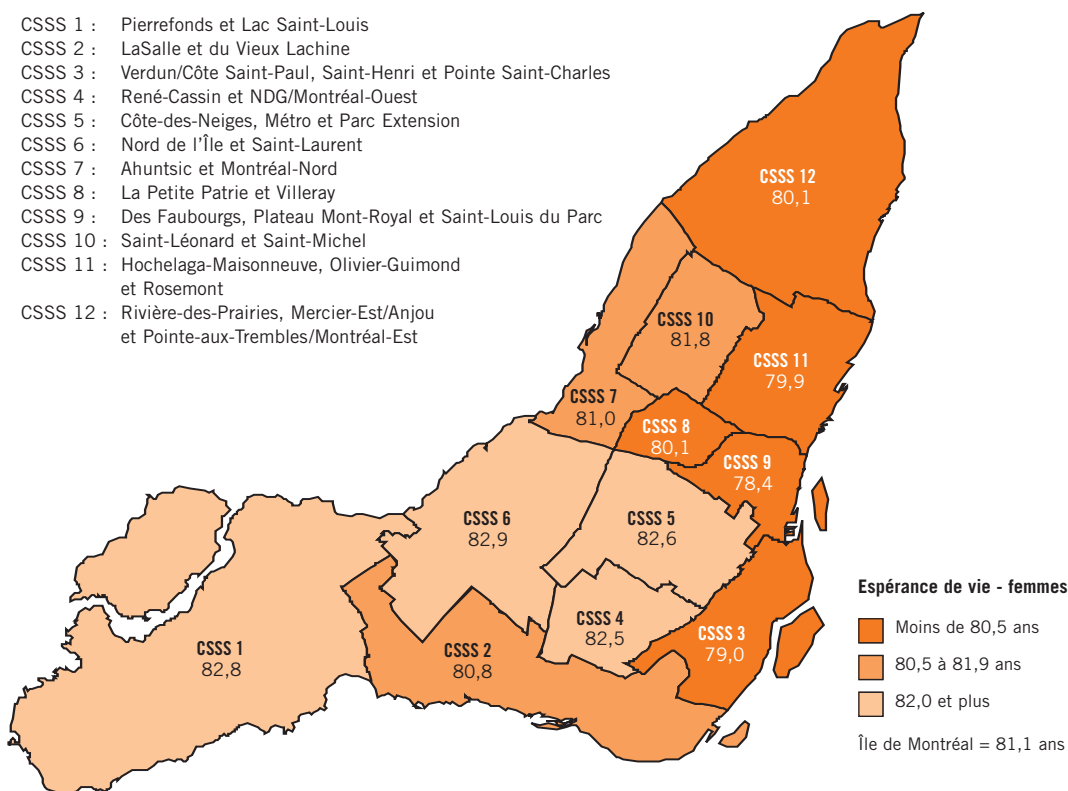
	Secteur CLSC Côte-des-Neiges	Secteur CLSC Métro	Secteur CLSC Parc Extension	CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension	Île de Montréal
	73,2	72,0	71,2	non disponible	69,6

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).  
Statistique Canada, recensement de 1996, données géocodées (produit électronique).  
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

5 Direction de santé publique de Montréal. *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population.*

## ESPÉRANCE DE VIE, FEMMES ET HOMMES, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998

- CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
- CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
- CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
- CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
- CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
- CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
- CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
- CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
- CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
- CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
- CSSS 11 : Hochelaga-Maisonnette, Olivier-Guimond et Rosemont
- CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique).  
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

## Les grandes causes de décès

Les taux de mortalité liés au cancer, à l'appareil circulatoire, à l'appareil respiratoire et aux traumatismes non intentionnels sont plus faibles sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension, un phénomène qui explique en partie la plus longue longévité observée sur ce territoire. De tous les territoires de CSSS de l'île, c'est celui qui présente le taux de mortalité par cancer le plus faible.

PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS, CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX AJUSTÉ POUR 100 000)				
	CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension		Île de Montréal	
	Nombre	Taux pour 100 000	Nombre	Taux pour 100 000
<b>MALADIES CHRONIQUES</b>				
Cancer	485	209	4 570	253
Cancer du poumon	106	46	1 266	70
Cancer du côlon-rectum	57	24	563	31
Cancer du sein	50	37	417	39
Cancer de la prostate	26	26	212	28
Maladies liées à l'appareil circulatoire*	689	282	5 780	320
Maladies liées à l'appareil respiratoire**	180	72	1 431	79
<b>TRAUMATISMES</b>				
Non intentionnels***	48	20	408	23
Suicide	26	12	273	15
* Exemples de maladies liées à l'appareil circulatoire : maladies hypertensives, insuffisance cardiaque, maladies vasculaires cérébrales, maladies des artères, cardiopathies ischémiques. ** Exemples de maladies liées à l'appareil respiratoire : pneumonie, grippe, maladies pulmonaires obstructives. *** Exemples de traumatismes non intentionnels : accidents de véhicules à moteur et de bicyclettes, chutes, intoxications, empoisonnements.				
Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès du MSSS (produit électronique). MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).				

## Les suicides

La comparaison avec d'autres régions urbaines du Canada ayant des caractéristiques sociales et démographiques s'apparentant à celles de Montréal indique non seulement que le taux de mortalité par suicide est plus élevé à Montréal, mais que celui-ci surpasse de plus de 50 % ceux enregistrés à Ottawa, à Toronto et à Vancouver<sup>6</sup>.

De 1994 à 1998, on a enregistré 12 suicides pour 100 000 habitants sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension, comparativement à 15 cas pour 100 000 dans l'ensemble de Montréal.

6 Direction de santé publique de Montréal. Site Internet [www.santepub-mtl.qc.ca](http://www.santepub-mtl.qc.ca).

## La morbidité hospitalière

Au sujet des principales causes d'hospitalisation, voici ce qui ressort des observations faites sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension pour la période de 1995 à 1999 : pour trois des quatre diagnostics les plus fréquents – ceux du cancer, des maladies de l'appareil circulatoire et des maladies de l'appareil respiratoire –, les taux d'hospitalisation étaient plus faibles que ceux de l'ensemble de l'île. Quant aux traumatismes non intentionnels, la situation était plutôt comparable à celle de l'ensemble de Montréal.

PRINCIPALES CAUSES D'HOSPITALISATION*, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1995-1999 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET TAUX AJUSTÉ POUR 100 000)				
	CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension		Île de Montréal	
	Nombre	Taux pour 100 000	Nombre	Taux pour 100 000
Cancer	1 678	75	15 674	86
Maladies cardiaques et liées à l'appareil circulatoire	2 612	113	26 025	142
Maladies liées à l'appareil respiratoire	1 579	69	14 902	82
Traumatismes non intentionnels	1 458	64	11 979	66

\* Se rapportent aux soins physiques de courte durée. Sont exclus les chirurgies d'un jour, les soins de longue durée, les hospitalisations de type « hôpital à domicile ». Seuls les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés sont retenus. Sont donc exclus les centres dont la vocation première est la psychiatrie, la réadaptation ou l'hébergement et les soins de longue durée.

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des hospitalisations MED-ÉCHO du MSSS (produit électronique).  
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001, (produit électronique).

## L'incidence des cancers les plus fréquents

De 1996 à 2000, le taux d'incidence de trois des quatre principaux sièges de cancer - poumon, côlon rectum et prostate - était plus bas sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension, comparativement aux taux enregistrés sur l'ensemble de l'île.



### Qu'est-ce que l'incidence ?

L'incidence est le nombre de nouveaux cas déclarés d'une maladie particulière qui surviennent dans une population pendant une période donnée.

Des trois secteurs de CLSC, celui de Parc Extension affiche le plus haut taux d'incidence du cancer du poumon. Le secteur du CLSC Métro est davantage touché par les cancers du côlon-rectum et du sein. Le taux d'incidence du cancer de la prostate est plus important dans les secteurs des CLSC Côte-des-Neiges et Métro que dans celui du CLSC Parc Extension.

TAUX D'INCIDENCE DU CANCER, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1996-2000 (TAUX AJUSTÉ ANNUEL MOYEN POUR 100 000)				
Secteur CLSC Côte-des-Neiges	Secteur CLSC Métro	Secteur CLSC Parc Extension	CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension	Île de Montréal
Pour 100 000	Pour 100 000	Pour 100 000	Pour 100 000	Pour 100 000
Cancer du poumon	46	58	75	80
Cancer du côlon-rectum	55	60	44	65
Cancer du sein	130	155	89	127
Cancer de la prostate	96	97	75	104

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des tumeurs du MSSS (produit électronique).  
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).



## La prévalence du diabète

En 1999-2000, le taux de prévalence du diabète sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension atteignait 4,6 %, comparativement à 5,7 % sur l'île de Montréal. Parmi tous les territoires de CSSS, il s'agit de l'une des plus faibles prévalences.

## Qu'est-ce que la prévalence ?

Nombre de personnes atteintes d'une maladie non guérie dans une région donnée à un moment donné.

Des trois secteurs de CLSC, celui de Parc Extension était le plus touché avec une prévalence de 6,8 %, alors qu'on enregistrait une prévalence de 4,8 % dans le secteur du CLSC Côte-des-Neiges et de 3,2 % dans celui du CLSC Métro.

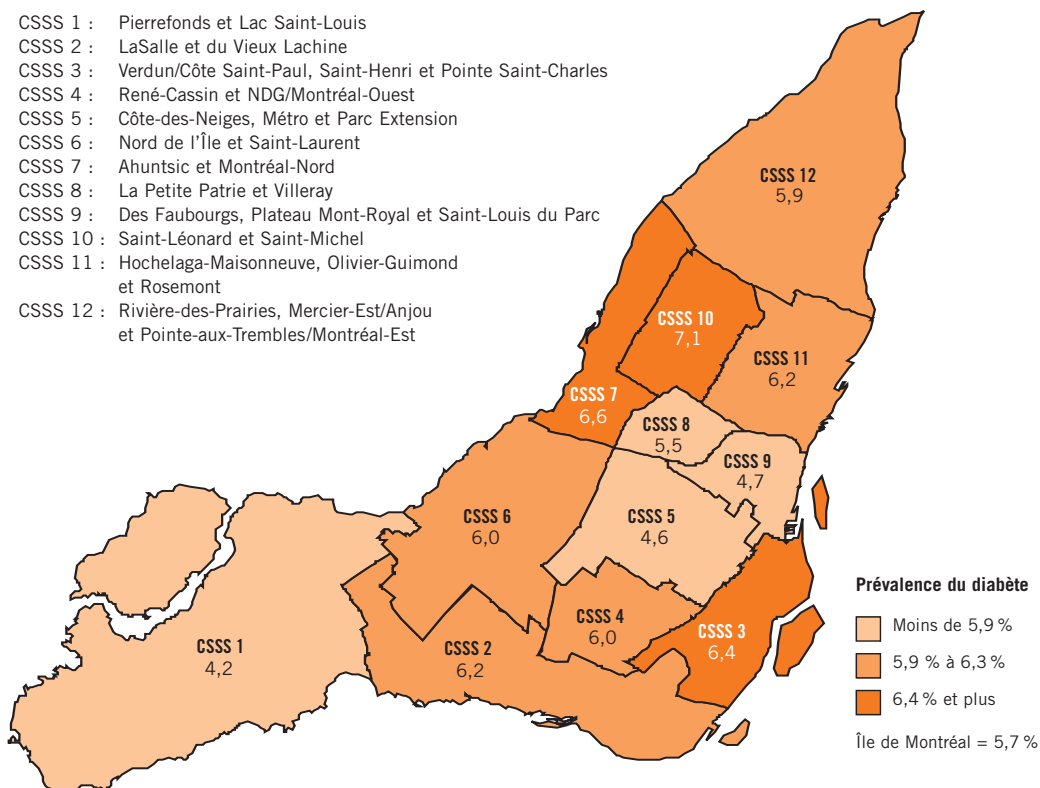
### TAUX DE PRÉVALENCE DU DIABÈTE, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1999-2000 (TAUX BRUT ANNUEL MOYEN %)

	Secteur CLSC Côte-des-Neiges	Secteur CLSC Métro	Secteur CLSC Parc Extension	CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension	Île de Montréal
	%	%	%	%	%
20-44 ans	1,1	0,6	1,8	1,1	1,2
45-64 ans	5,2	3,5	9,8	5,3	6,6
65 ans et plus	14,2	10,2	19,8	13,7	15,8
<b>Total</b>	<b>4,8</b>	<b>3,2</b>	<b>6,8</b>	<b>4,6</b>	<b>5,7</b>

Sources : Compilations faites à partir du Système québécois de surveillance du diabète de l'INSPQ (produit électronique).  
MSSS, Service de développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

### PRÉVALENCE DU DIABÈTE CHEZ LES 20 ANS ET PLUS, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1999-2000

- CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
- CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
- CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
- CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
- CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
- CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
- CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
- CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
- CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
- CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
- CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
- CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : Compilations faites à partir du Système québécois de surveillance du diabète de l'INSPQ (produit électronique).  
MSSS, Service de développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

## Les maladies à déclaration obligatoire

La région de Montréal reçoit annuellement près de 15 000 déclarations de maladies à déclaration obligatoire (MADO) de nature infectieuse. Ce nombre représente une sous-estimation du nombre réel de cas d'infections survenant dans la population<sup>7</sup>. De plus, les cas déclarés pour Montréal ne sont pas toujours identifiables à un territoire précis de CSSS; en conséquence, les taux sont sous-estimés pour chacun des territoires.

Sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension, les MADO les plus fréquentes sont les maladies d'origine hydrique ou alimentaire et les infections transmises sexuellement (ITS). Comparativement aux autres CSSS, ce territoire présente l'un des plus faible taux de ITS.

L'incidence de la tuberculose est deux fois plus importante pour ce CSSS que sur l'île.

De tous les CSSS, c'est sur ce territoire qu'on observe la plus faible incidence de maladies évitables par la vaccination. Après une hépatite B aiguë, environ 5 % des personnes deviennent des porteurs chroniques. Entre 1998 et 2002, 556 cas de porteurs du virus de l'hépatite B ont été déclarés sur le territoire.

7 Toute personne infectée ne consultera pas ou ne subira pas nécessairement les tests de confirmation appropriés. De plus, certains professionnels de la santé et des laboratoires ne respectent pas la Loi sur la santé publique en ne déclarant pas les MADO qu'ils diagnostiquent. La sous-estimation de l'incidence des MADO est variable d'un territoire de CSSS à un autre.

### Que sont les maladies à déclaration obligatoire ?

Ces maladies reliées à une exposition d'origine biologique, chimique ou physique causent d'importants problèmes de santé. Lorsqu'un cas se déclare, la Direction de santé publique doit intervenir pour éviter la survenue d'autres cas et, ainsi, protéger non seulement les individus mais aussi la collectivité.

### Qu'est-ce que c'est ? Infections transmises sexuellement

Les infections transmises sexuellement ont une incidence plus élevée sur les territoires de CSSS où l'on retrouve les populations d'hommes ayant des relations sexuelles non protégées avec d'autres hommes (gonorrhée, syphilis) ou le plus grand nombre de jeunes filles qui ont des relations sexuelles non protégées (chlamydia).

#### Maladies évitables par la vaccination

Actuellement, l'incidence des maladies évitables par la vaccination réfère principalement à la situation de certains adolescents dont l'organisme est vulnérable devant la coqueluche.

#### Tuberculose

Malgré une importante diminution au cours du 20<sup>e</sup> siècle, la tuberculose existe encore à Montréal. Cette maladie se déclare davantage chez les personnes ayant résidé dans des pays où elle est endémique.

#### Hépatite A

Les cas d'hépatite A se retrouvent maintenant principalement chez des voyageurs visitant les pays où la maladie est à l'état endémique ou chez des personnes en contact avec des cas infectés.

#### Hépatite B aiguë

Les cas d'hépatite B aiguë se retrouvent chez les personnes sexuellement actives, principalement des hommes non vaccinés.

#### Hépatite C

L'hépatite C se retrouve chez les personnes infectées dans le passé par des transfusions sanguines ou des soins reçus dans les pays où la maladie est endémique. Les nouveaux cas proviennent principalement du partage de matériel lors d'usage de drogues injectables.

#### Infections d'origine alimentaire ou hydrique

Les infections d'origine alimentaire ou hydrique demeurent importantes en nombre et plusieurs ont un potentiel épidémique. Plusieurs des cas déclarés ont été infectés lors de manipulations inadéquates d'aliments contaminés, comme des viandes crues, ou lors de voyages à l'extérieur de Montréal.

**MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE\* (MADO), TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2002 (NOMBRE SUR 5 ANS ET TAUX BRUT ANNUEL MOYEN POUR 100 000)**

Maladie	CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension		Île de Montréal		
	Nombre total sur 5 ans	Taux pour 100 000	Nombre total sur 5 ans	Taux pour 100 000	CSSS inconnu
Maladies évitables par la vaccination**	107	9,6	1 523	16,8	137
Tuberculose	217	19,5	851	9,4	2
Hépatite A	31	2,8	294	3,3	36
Hépatite B aiguë	20	1,8	302	3,3	31
Porteur de l'hépatite B/ porteur chronique	556	49,8	3 580	39,6	642
Hépatite C	442	39,6	7 478	82,7	3 447
Infections transmises sexuellement***	722	63,8	16 535	179,6	8 010
Maladies d'origine hydrique ou alimentaire****	758	67,9	7 510	83,1	1 163

\* Près du tiers des MADO, principalement les infections transmises sexuellement, parviennent à la Direction de santé publique sans adresse, ce qui ne permet pas de faire une estimation juste des taux d'incidence par CSSS.

\*\* Comprend la coqueluche, les infections à méningocoques, les oreillons, la rougeole, la rubéole et les infections à *Haemophilus influenzae* du type B.

\*\*\* Comprend la gonorrhée, la syphilis, le sida. Exclut les cas de VIH dont la surveillance est provinciale : aucune donnée n'est disponible par CSSS.

\*\*\*\* Comprend amibiase, brucellose, campylobactiose, fièvre paratyphoïde, fièvre typhoïde, yersiniose, giardiase, infections à *E. coli* producteur de vérocytotoxine, salmonellose, shigellose, toxi-infections alimentaires et gastroentérite d'origine indéterminée.

Sources : Compilations faites à partir du Fichier central MADO du Laboratoire de la santé publique de l'INSPQ (produit électronique).  
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

### L'importance de naître en santé

Les nouveau-nés ayant un retard de croissance intra-utérine (RCIU) présentent des risques accrus de problèmes de santé.

Pour la période de 1998 à 2000, la proportion de naissances avec retard de croissance intra-utérine sur le territoire du CSSS s'élevait à 9,1 %, comparativement à 7,7 % pour Montréal. On observe certains écarts entre les trois secteurs de CLSC. Le secteur de CLSC Métro affiche le meilleur bilan et celui de Parc Extension le pire, ce dernier ayant une proportion presque 2 fois plus élevée de RCIU.



### Que sont les naissances avec retard de croissance intra-utérine ?

Un nouveau-né avec retard de croissance intra-utérine (RCIU) présente un poids insuffisant compte tenu de son âge gestationnel. La proportion des naissances avec retard de croissance intra-utérine est un indicateur reconnu de la santé des enfants.

**NOUVEAU-NÉS PRÉSENTANT UN RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000 (NOMBRE ANNUEL MOYEN ET PROPORTION)**

Secteur CLSC Côte-des-Neiges		Secteur CLSC Métro		Secteur CLSC Parc Extension		CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension		Île de Montréal	
Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
163	9,0	31	6,4	63	12,0	257	9,1	1 548	7,7

Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).

## PROPORTION DE NAISSANCES AVEC RETARD DE CROISSANCE INTRA-UTÉRINE, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 2001

CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis

CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine

CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles

CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest

CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension

CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent

CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord

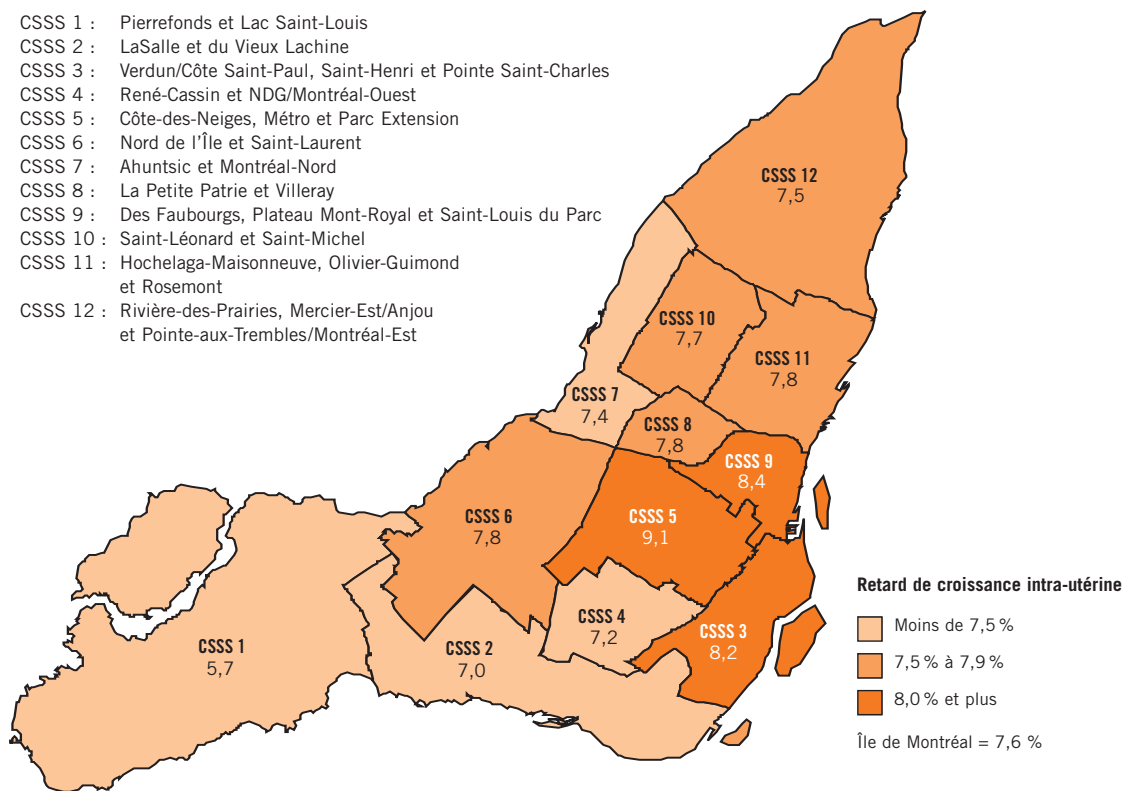
CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray

CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc

CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel

CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont

CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Source : Compilations faites à partir du Fichier des naissances du MSSS (produit électronique).

### Un taux de mortalité évitable sous la moyenne montréalaise

En 2002, Montréal se classait dernière parmi les grandes villes canadiennes pour son taux de mortalité évitable, malgré une amélioration au cours des 20 dernières années. Comparativement, la situation était meilleure sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension. De 1994 à 1998, on y a enregistré 47 cas de mortalité évitable pour 100 000 habitants par rapport à 63 cas pour 100 000 sur l'ensemble de l'île.

Il est à noter que les taux de mortalité et de morbidité évitables sont de 75 % plus élevés dans les groupes à faible revenu<sup>8</sup>.



### Qu'est-ce que la mortalité évitable ?

La mortalité évitable se rapporte à un groupe de maladies pour lesquelles une partie des décès aurait pu être évitée grâce à une intervention médicale appropriée et des soins adéquats.

Maladies identifiées à ce groupe : tuberculose, cardiopathies rhumatismales chroniques, hernies abdominales, maladies hypertensives, maladies vasculaires cérébrales, cardiopathies ischémiques, cancer du col de l'utérus, cancer du sein, appendicites, ulcères peptiques.

<sup>8</sup> Direction de santé publique de Montréal. *La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal : rapport annuel 2002 sur la santé de la population*, p. 74.

**TAUX DE MORTALITÉ ÉVITABLE\*, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (TAUX AJUSTÉ ANNUEL MOYEN POUR 100 000)**

CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension pour 100 000	Île de Montréal pour 100 000
47	63

\* Maladies et groupes d'âges retenus : tuberculose (5 à 64 ans); cardiopathies rhumatismales chroniques (5 à 44 ans); asthme (5 à 44 ans); hernie abdominale (5 à 64 ans); maladies hypertensives et maladies vasculaires cérébrales (35 à 64 ans); cardiopathies ischémiques (35 à 64 ans); cancer du col de l'utérus (15 à 64 ans); appendicite (5 à 64 ans); cancer du sein (25 à 64 ans); ulcères peptiques (25 à 64 ans).

Sources : Compilations faites à partir du Fichier des décès et des mortinaissances du MSSS (produit électronique).  
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).

## Mortalité infantile

En ce qui concerne la mortalité infantile, la situation de Montréal est considérée comme bonne par rapport aux autres grands centres urbains canadiens<sup>9</sup>.

De 1994 à 1998, le taux de mortalité infantile sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension s'élevait à 5,3 cas pour 1 000, comparativement à 5,6 cas pour 1 000 dans la région montréalaise.



### Qu'est-ce que la mortalité infantile ?

La mortalité infantile est un indicateur classique de l'accessibilité aux soins appropriés tels que le suivi de grossesse et la prise en charge néonatale.

**TAUX DE MORTALITÉ INFANTILE, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1994-1998 (POUR 1 000)**

Secteur CLSC Côte-des-Neiges	Secteur CLSC Métro	Secteur CLSC Parc Extension	CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension	Île de Montréal
4,8	5,5	5,1	5,3	5,6

Source : Compilations faites à partir des Fichiers des naissances et des décès du MSSS (produit électronique).

## Des inégalités chez les jeunes

La situation des jeunes du territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension apparaît plus favorable que celle de l'ensemble de l'île quant aux problèmes de victimisation, d'externalisation, de grossesse à l'adolescence et de délinquance. Les indicateurs démontrent que ces problèmes y sont moins fréquents.

Toutefois, on note des différences notables sur ce territoire de CSSS. La situation est particulièrement difficile dans le secteur Parc Extension, qui affiche des taux plus élevés de victimisation, d'externalisation, de grossesse à l'adolescence et de non-fréquentation scolaire chez les 15 à 24 ans. Le taux de délinquance juvénile est 8 fois plus élevé dans le secteur Parc Extension que dans le secteur Métro et le taux de grossesse à l'adolescence y est deux fois et demi plus important. De façon générale, ces indicateurs démontrent une meilleure situation dans le secteur CLSC Métro.



### Qu'est-ce que c'est ?

#### Victimisation

La victimisation réfère aux enfants qui ont été victimes d'abandon, de négligence, d'abus sexuel ou d'abus physique et qui sont hébergés dans les centres jeunesse.

#### Externalisation

L'externalisation réfère aux enfants qui présentent des troubles de comportement ou qui ont commis un délit et qui sont hébergés dans les centres jeunesse.

9 Ibid., p. 72.

**CARACTÉRISTIQUES SOCIO-SANITAIRES DES JEUNES, TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET ÎLE DE MONTRÉAL, 1995-2001**

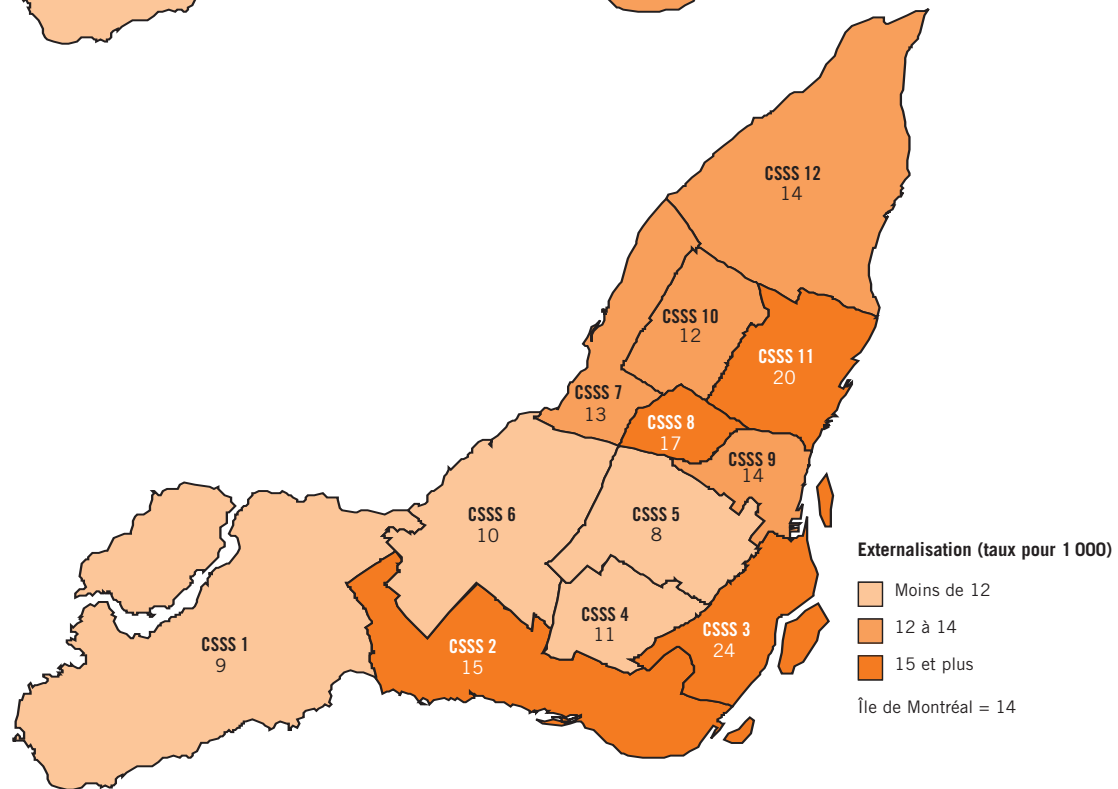
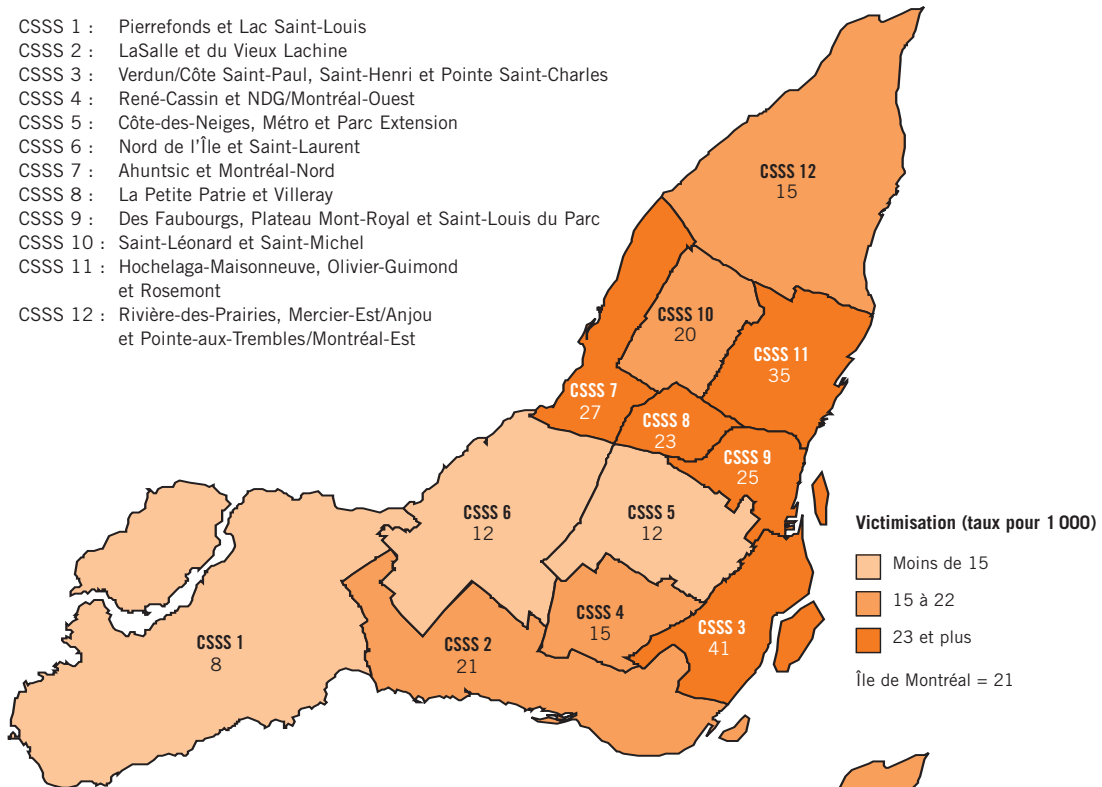
	Secteur CLSC Côte-des-Neiges	Secteur CLSC Métro	Secteur CLSC Parc Extension	CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension	Île de Montréal
Victimisation, 0-17 ans (taux brut pour 1 000), 1998-2000	11	10	15	12	21
Externalisation, 0-17 ans (taux brut pour 1 000), 1998-2000	8	5	12	8	14
Grossesse à l'adolescence, 14-17 ans (taux brut pour 1 000), 1995-1997	15	11	28	16	28
Ne fréquentent pas l'école, 15-24 ans (%), 2001	21,7	16,2	40,9	22,4	31,6
Taux de délinquance* juvénile, 12-17 ans (taux brut pour 1 000), 2000	30	14	110	42	61

\* Délinquants résidant sur le territoire du CSSS.

Sources : MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales).  
MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation (compilations spéciales).  
MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).  
SPVM, données sur la criminalité (compilations spéciales).  
Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

**TAUX DE VICTIMISATION ET D'EXTERNALISATION CHEZ LES 0-17 ANS, CSSS DE L'ÎLE DE MONTRÉAL, 1998-2000**

- CSSS 1 : Pierrefonds et Lac Saint-Louis
- CSSS 2 : LaSalle et du Vieux Lachine
- CSSS 3 : Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles
- CSSS 4 : René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest
- CSSS 5 : Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension
- CSSS 6 : Nord de l'Île et Saint-Laurent
- CSSS 7 : Ahuntsic et Montréal-Nord
- CSSS 8 : La Petite Patrie et Villeray
- CSSS 9 : Des Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis du Parc
- CSSS 10 : Saint-Léonard et Saint-Michel
- CSSS 11 : Hochelaga-Maisonneuve, Olivier-Guimond et Rosemont
- CSSS 12 : Rivière-des-Prairies, Mercier-Est/Anjou et Pointe-aux-Trembles/Montréal-Est



Sources : MSSS, Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Direction de la gestion de l'information (compilations spéciales).  
 MSSS, Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation (compilations spéciales).  
 MSSS, Service du développement de l'information, Direction de la gestion de l'information, version février 2001 (produit électronique).  
 SPVM, données sur la criminalité (compilations spéciales).  
 Statistique Canada, recensement de 2001, données géocodées (produit électronique).

## Des données sur certaines interventions<sup>10</sup>

### Les hospitalisations par catégorie de diagnostics

Le tableau suivant présente les diagnostics les plus fréquemment rencontrés chez les personnes hospitalisées qui proviennent du territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension.

<b>RÉPARTITION DES HOSPITALISATIONS* PAR CATÉGORIE DE DIAGNOSTICS, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION ET DE L'ÎLE DE MONTRÉAL (NOMBRE DE CAS, PROPORTION ET RANG, 2002-2003)</b>						
<b>Catégories de diagnostics</b>	<b>CSSS (nombre de cas)</b>	<b>CSSS (%)</b>	<b>CSSS (rang)</b>	<b>Île de Montréal (nombre de cas)</b>	<b>Île de Montréal (%)</b>	<b>Île de Montréal (rang)</b>
Obstétrique	2 956	17,33 %	1	22 848	14,75 %	1
Nouveau-nés	2 752	16,14 %	2	20 577	13,28 %	2
Appareil circulatoire	1 906	11,17 %	3	20 363	13,14 %	3
Appareil digestif	1 284	7,53 %	4	12 989	8,38 %	4
Appareil respiratoire	1 266	7,42%	5	12 811	8,27 %	5
Appareil musculosquelettique	1 253	7,35 %	6	11 329	7,31 %	6
Maladie mentale	863	5,06 %	7	7 968	5,14 %	7
Système nerveux	804	4,71 %	8	7 764	5,01 %	8
Appareil urinaire	593	3,48 %	9	5 413	3,49 %	9
Génito-femme	431	2,53 %	11	4 533	2,93 %	10
Système hépato-biliaire et pancréas	406	2,38 %	12	4 352	2,81 %	11
Autres facteurs	446	2,61 %	10	3 955	2,55 %	12
Peau, tissus sous-cutanés et seins	323	1,89 %	14	3 356	2,17 %	13
Endocrino-nutrition et métabolisme	329	1,93 %	13	2 891	1,87 %	14
Otho-rhino-laryngologie	287	1,68 %	15	2 633	1,70 %	15
Tumeurs	209	1,23 %	17	2 000	1,29 %	16
Génito-homme	238	1,40 %	16	1 887	1,22 %	17
Maladies infectieuses et parasitaires	206	1,21 %	18	1 679	1,08 %	18
Hématologie	151	0,89 %	19	1 520	0,98 %	19
Blessures et empoisonnement	126	0,74 %	20	1 421	0,92 %	20
Troubles mentaux, organiques et toxicologiques	91	0,53 %	21	1 022	0,66 %	21
Ophtalmologie	70	0,41 %	22	839	0,54 %	22
VIH	32	0,19 %	23	429	0,28 %	23
Traumatismes multiples	15	0,09 %	24	208	0,13 %	24
Brûlures	19	0,11 %	25	130	0,08 %	25
<b>Total</b>	<b>17 056</b>	<b>100,00 %</b>		<b>154 917</b>	<b>100,00 %</b>	

\* Seules les hospitalisations pour soins de courte durée sont incluses. Cette compilation par DRG (*Diagnosis Related Groups* ou Groupes apparentés par diagnostics) classe les séjours hospitaliers en un nombre volontairement limité de groupes caractérisés par une double homogénéité médicale et économique.

Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.

10 Aucune donnée valide n'est disponible sur les habitudes d'utilisation des services spécialisés en réadaptation physique, en réadaptation en déficience intellectuelle, en réadaptation en alcoolisme et en toxicomanie, de même que sur les services offerts aux jeunes en difficulté.



## Des données sur certaines interventions

Le tableau suivant présente des données sur certaines interventions auxquelles a eu accès la population du territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension en 2002-2003.

<b>NOMBRE D'HOSPITALISATIONS* POUR CERTAINES INTERVENTIONS, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION (2002-2003)</b>	
<b>Interventions</b>	<b>Nombre d'hospitalisations</b>
Cataracte	1 774
Angioplastie	215
Pontage coronarien	130
Prothèse du genou	88
Prothèse de la hanche	127
<b>Total</b>	<b>2 334</b>
* Soins de courte durée et chirurgies d'un jour.	
Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.	

## Des données sur la fréquentation des établissements

En 2002-2003, les résidents du territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension qui ont été hospitalisés pour des soins généraux l'ont été principalement à l'Hôpital général juif (29,4 %), au CUSM (24,4 %) et au Centre hospitalier de St. Mary (23,1 %). Pour les soins surspécialisés, plus de 72 % des admissions ont été enregistrées au CUSM (41,4 %) et à l'Hôpital général juif (31 %). En ce qui concerne l'hébergement, 38,2 % des personnes du territoire qui ont été hébergées dans un CHSLD l'ont été dans un établissement du territoire, et 20,5 % ont été hébergées dans un CHSLD du territoire adjacent, celui du CSSS de René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest.

<b>RÉPARTITION DES ADMISSIONS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE COURTE DURÉE, POPULATION DU TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION (NOMBRE ET PROPORTION, 2002-2003)</b>		
<b>Soins généraux</b>	<b>Nombre</b>	<b>%</b>
Hôpital général juif Sir Mortimer B.Davis	3 683	29,4 %
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)	3 058	24,4 %
Centre hospitalier de St. Mary	2 894	23,1 %
Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)	1 020	8,2 %
Hôpital Sainte-Justine	1 008	8,1 %
Autres	851	6,8 %
<b>Total</b>	<b>12 514</b>	
<b>Soins surspécialisés</b>	<b>Nombre</b>	<b>%</b>
Centre universitaire de santé McGill (CUSM)	511	41,4 %
Hôpital général juif Sir Mortimer B.Davis	382	31,0 %
Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)	127	10,3 %
Institut de cardiologie de Montréal	89	7,2 %
Hôpital Sainte-Justine	61	4,9 %
Autres	63	5,1 %
<b>Total</b>	<b>1 233</b>	
Source : MED-ÉCHO, 2002-2003.		

**NOMBRE DE PERSONNES PROVENANT DU TERRITOIRE DU CSSS DE CÔTE-DES-NEIGES, MÉTRO ET PARC EXTENSION QUI SONT HÉBERGÉES DANS UN CHSLD, SELON LE TERRITOIRE DU CHSLD (NOMBRE ET PROPORTION)**

<b>Territoire du CHSLD</b>	<b>Nombre</b>	<b>%</b>
CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension	469	38,2 %
CSSS de René-Cassin et NDG/Montréal-Ouest	252	20,5 %
CSSS de Faubourgs, Plateau Mont-Royal et Saint-Louis-du-Parc	101	8,2 %
CSSS de Verdun/Côte Saint-Paul, Saint-Henri et Pointe Saint-Charles	58	4,7 %
Autres	349	28,4 %
<b>Total</b>	<b>1 229</b>	

Source : Info admission, juin 2004.

## Données sur l'environnement

### Six indicateurs pour mieux comprendre<sup>11</sup>

Le domaine de la santé environnementale englobe les problèmes de santé causés ou aggravés par la contamination biologique, chimique, physique ou radiologique présente dans l'air, le sol, l'eau et les aliments. En fonction des données actuellement disponibles, trois problématiques de santé environnementale ont été retenues en raison de leur impact sur la santé et le bien-être de la population ainsi que pour leur pertinence à l'échelle du CSSS : la pollution physicochimique pour son aggravation des maladies cardiorespiratoires; la pollution microbiologique pour son rôle dans la rhinite et l'asthme allergique; la chaleur accablante, dont les effets sanitaires peuvent être considérables.

L'analyse de ces indicateurs sur le territoire du CSSS de Côte-des-Neiges, Métro et Parc Extension révèle que :

- 1 Le territoire a une vocation résidentielle et institutionnelle (universités et hôpitaux), ce qui explique la présence marquée d'espaces verts (parc du Mont-Royal). Seules deux sources industrielles ont été inventoriées, et leurs émissions de polluants sont faibles, comparativement à celles d'autres territoires.
- 2 En 2003, près de 9,7 % des ménages ont déclaré avoir brûlé du bois dans leur résidence, comparativement à 12,5% dans l'ensemble de la région. Étant donné la faible taille d'échantillonnage dans le CSSS, la valeur est jugée imprécise et n'est présentée qu'à titre indicatif.
- 3 Dans 29 % des ménages, au moins une personne fume dans la maison, alors que cette proportion est de 28 % sur l'île. Étant donné la faible taille de l'échantillonnage dans le CSSS, la valeur est jugée imprécise et n'est présentée qu'à titre indicatif.
- 4 Les niveaux d'ozone et de particules fines dépassent les normes pancanadiennes (respectivement 127 µg/m<sup>3</sup> et 30 µg/m<sup>3</sup>), ce qui s'observe d'ailleurs dans l'ensemble de région.
- 5 En août et en septembre, lors de la saison pollinique, le niveau de grains de pollen de l'herbe à poux dépasse 100 grains/m<sup>3</sup>, ce qui est une valeur indicative d'un niveau élevé. Les pics peuvent atteindre plus de 330 grains/m<sup>3</sup> certaines années.
- 6 En 2003, la proportion des ménages disposant d'un système de climatisation était d'environ 33 %, comparativement à 38 % dans la région montréalaise. Cette différence n'est pas significative du point de vue statistique.



### Quel est le rapport entre environnement et santé ?

La population est susceptible d'être exposée à des agents physiques, chimiques et biologiques présents dans l'air, le sol, l'eau et les aliments. Dans l'ordre d'énumération, pour ne donner que quelques exemples, pensons aux champs électromagnétiques, aux UV, à certaines substances toxiques, au pollen et à la bactérie *Escherichia coli*.

L'impact sanitaire de ces diverses expositions, que ce soit par inhalation, ingestion ou contact cutané, présente une grande diversité pouvant se manifester dans un délai plus ou moins long et se traduire par des effets toxiques, des infections ou des allergies. De plus, des événements météorologiques extrêmes, comme une vague de chaleur, peuvent avoir des conséquences sanitaires fatales, à savoir la mort chez des personnes âgées.

11 Du fait que plusieurs indicateurs (combustion du bois, exposition à la fumée ambiante et climatisation), ventilés par territoire de CSSS, ont été calculés à partir d'un échantillon de la population (DSP Montréal-Centre, Sondage Omnibus, 2003), les résultats présentés reposent souvent sur de petits nombres de personnes. Il existe donc un écart et une incertitude statistique importante au sujet de plusieurs estimés. Concernant les indicateurs de qualité de l'air (niveaux d'ozone, de particules fines et de pollen de l'herbe à poux), la station d'échantillonnage située dans le CSSS a été considérée. En l'absence d'une telle station dans le CSSS, c'est la plus rapprochée, localisée dans un autre CSSS, qui a été utilisée.



## **| Bibliographie**

AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX. *Vers des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux à Montréal - document d'appui*, Montréal, 2004.

CHOINIÈRE, R., J. MASSIE et C. PARADIS. *Le portrait statistique de la santé des Montréalais*, Montréal, 2003.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Rapport annuel 1998 sur la santé de la population : Les inégalités sociales de la santé*, 1998.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Rapport annuel 2002 sur la santé de la population : La santé urbaine, une condition nécessaire à l'essor de Montréal*, 2002.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *La prévention en actions : plan d'action montréalais en santé publique 2003-2006*, 2003.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL. *Sondage Omnibus, avril-mai 2003 : Données de climatisation, de chauffage au bois et de l'exposition à la fumée de tabac*.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE. *Rapport annuel d'activités 2002-2003*, 2003.

SANTÉ CANADA. *Surveillance du cancer en direct*, [En ligne], 2002.  
[[http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/cancer/glossa\\_f.html](http://dsol-smed.hc-sc.gc.ca/dsol-smed/cancer/glossa_f.html)] (13 septembre 2004).

SOCIÉTÉ CANADIENNE DU SIDA (SCS), CENTRE DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES MALADIES INFECTIEUSES (CPCMI) et SANTÉ CANADA. *Guide des termes d'usage dans l'épidémiologie et la surveillance du VIH/sida*, Ottawa, 2002.

VILLE DE MONTRÉAL. *Carte occupation du sol, mise à jour 2001 - Données des types d'occupation du sol dominants dans un territoire de CSSS*.

VILLE DE MONTRÉAL. *Inventaire des principales sources industrielles sur le territoire de l'île de Montréal pour l'année 2000 - Données sur les émissions des polluants émis par les industries*.

VILLE DE MONTRÉAL. *Qualité de l'air à Montréal, rapports 1999, 2000, 2001, 2002 et 2003 - Données sur la qualité de l'air*.







*Agence  
de développement  
de réseaux locaux  
de services de santé  
et de services sociaux*

**Québec**   
Montréal