



Partie I: Données sur la santé

Vivre longtemps et en bonne santé dans La Petite-Patrie, est-ce possible ?

Le saviez-vous ?

Sur les 30 ans d'espérance de vie gagnés au cours du siècle dernier, huit sont attribuables aux services de santé et 22 à l'amélioration de l'environnement, des conditions de vie et des habitudes de vie, bref à des facteurs extérieurs aux services de santé.¹

« La bonne santé dépend d'une multitude de facteurs. Certains se rapportent à l'individu, alors que d'autres concernent la collectivité. À la base, il y a la biologie dont nous avons hérité de nos parents, nos grands-parents et ceux qui les ont précédés. Puis, les décisions personnelles que l'on prend quotidiennement et le style de vie que l'on adopte exercent une influence déterminante sur l'évolution de notre état de santé. Enfin, l'environnement social et l'environnement physique dans lesquels nous évoluons jouent un rôle que nous avons souvent tendance à sous-estimer. On est porté à croire que les décisions en matière de santé dépendent d'abord et avant tout de l'individu, qui jouit de son libre arbitre. Pourtant, quand on s'y arrête, on se rend bien compte que les choix personnels sont conditionnés par des facteurs comme la scolarité, le revenu, le statut social, le quartier ou le village où l'on habite. La réflexion conduit également à une autre évidence : les décisions des gouvernants, des administrateurs d'institution, des patrons et gestionnaires d'entreprise, bref l'influence de tous les décideurs, comptent beaucoup pour la santé des individus et de la population en général. On n'a qu'à penser aux décisions qui affectent la qualité de l'air et de l'eau, à celles qui déterminent la configuration de nos villes ou encore qui conditionnent la place que l'on fait à l'activité physique et aux loisirs dans nos vies.

La bonne santé n'est pas une fin en soi, mais elle constitue certainement la première condition pour mener une vie active et satisfaisante. Elle représente également un indice précieux pour mesurer le degré d'avancement d'une société. Voilà pourquoi nous devons tous et toutes contribuer à l'amélioration de la santé, individuellement et collectivement. »²

Source des données:

- ¹ Pour l'élaboration d'une stratégie concertée CSSS-DSP en soutien au développement des communautés, document de travail ASSS (décembre 2009), p.9.
- ² La santé autrement dit...pour espérer vivre plus longtemps et en meilleure santé. MSSS (2007).
- ³ Portrait de la population du territoire du Centre de santé et de services sociaux du Cœur-de-l'Île et du Portrait sommaire de l'utilisation des services de santé mentale par les résidents du territoire du CSSS du Cœur-de-l'île en 2005-2006 produit par l'Agence de la santé et des services sociaux (2008).
- ⁴ L'enquête sur la santé des collectivités canadiennes (ESCC 2005).
- ⁵ Les six indicateurs qui composent l'indice de défavorisation matérielle et sociale sont : la proportion de personnes de 15 ans et plus n'ayant pas obtenu un diplôme (minimum secondaire V); le revenu moyen des personnes de 15 ans et plus ayant un revenu; le ratio emploi/population chez les 15 ans et plus; personnes vivant seules; personnes séparées, veuves ou divorcées; et familles monoparentales.

Quelques données

L'espérance de vie des citoyens et citoyennes de La Petite-Patrie est moins élevée que celle de l'ensemble de la population montréalaise (80,8 ans pour les femmes - 74,9 ans pour les hommes de La Petite-Patrie et 82,5 ans pour les femmes - 77,7 ans pour les hommes de Montréal)³;

Pour l'ensemble de la population de La Petite-Patrie, **l'espérance de vie en bonne santé** est de deux années de moins que pour la population montréalaise, tant chez les hommes (63,4 ans vs 65,5 ans) que chez les femmes (65,4 ans vs 67,3 ans);

Le **nombre de naissances** entre les périodes 2003-2005 et 2007-2008 est plus élevé dans La Petite-Patrie qu'à Montréal (11 % contre 8 %);

Plus des deux tiers de la population âgée de plus de 12 ans (72,1 %) habitant le territoire du CSSS du Cœur-de-l'Île (quartiers La Petite-Patrie et Villeray) est atteinte d'au moins un **problème de santé chronique** : allergie, maladie cardiaque, bronchite chronique, diabète, trouble de l'humeur et trouble d'anxiété;

La prévalence du **cancer du poumon** (2000-2004) est plus élevée chez les hommes (14,1 cas sur 10 000) et les femmes (7,4 cas sur 10 000) du quartier La Petite-Patrie, comparativement à Montréal (10,3 cas sur 10 000 chez les hommes et 5,6 cas sur 10 000 chez les femmes);

L'incidence du **cancer du sein et du cancer de la prostate** sur le territoire du CSSS du Cœur-de-l'Île est moins élevée qu'à Montréal;

La prévalence du **diabète** sur le territoire du CSSS du Cœur-de-l'Île pour la population de 20 ans et plus est comparable à Montréal, soit 6,8 % comparé à 7,0 %. Elle a toutefois augmenté de 22 % entre 2000 et 2005;

La population du CSSS du Cœur-de-l'Île adopte davantage de saines habitudes d'activité physique que la population montréalaise:

Il y a moins de **personnes peu actives** (18 ans et plus) **durant leurs loisirs** sur le territoire du CSSS du Cœur-de-l'Île qu'à Montréal (36 % vs 39 %)⁴. Peu de personnes de 12 ans et plus n'utilisent pas le **transport actif** pour leurs déplacements liés au travail, aux études ou aux emplettes qu'à Montréal (15 % comparé à 21 %);

La prévalence du **tabagisme** est plus élevée sur le territoire du CSSS du Cœur-de-l'Île (27,7 %) comparativement à Montréal (22,9%) ;

La **défavorisation matérielle et sociale**⁵ est importante sur le territoire du CSSS du Cœur-de-l'Île;

Le taux de mortalité par **suicide** (2001 à 2005) chez les hommes est plus élevé dans La Petite-Patrie qu'à Montréal. C'est dans La Petite-Patrie qu'il y a eu le plus de suicides sur le territoire, avec un taux de 3,2 pour 10 000 (41 suicides sur 76 du territoire du CSSS du Cœur-de-l'Île) comparé à 1,9 pour Montréal;

La présence **d'idées suicidaires sérieuses** (personnes de 15 ans et plus) sur le territoire du CSSS du Coeur-de-l'Île est plus élevée qu'à Montréal;

La présence de **stress quotidien élevé** (personnes de 20 ans et plus) sur le territoire du CSSS du Coeur-de-l'Île est plus élevée qu'à Montréal;

La présence de **stress important au travail** (personnes de 20 à 74 ans) sur le territoire du CSSS est plus élevée qu'à Montréal;

La proportion des utilisateurs de services de santé mentale de 65 ans et plus, hospitalisés avec un diagnostic de trouble mental est deux fois plus élevée sur le territoire du CSSS du Coeur-de-l'Île qu'à Montréal (20 % vs 11 %);

La proportion de jeunes de moins de 18 ans qui font l'objet de **signalement en raison d'abandon de leurs parents, de leur négligence, d'un abus sexuel ou d'un abus physique** au cours d'une année est plus élevée dans La Petite-Patrie (34,20 par 1 000) qu'à Montréal (31,97 par 1 000). Chez les tout-petits de 0 à 4 ans, la proportion est également plus élevée dans La Petite-Patrie (40,15 par 1 000) qu'à Montréal (36,80 par 1 000);

La proportion de jeunes de 12 à 17 ans qui font l'objet d'un **signalement pour des raisons de fugue, trouble de comportements ou d'une infraction au Code criminel** au cours d'une année est plus élevée dans La Petite-Patrie (48,98 par 1 000) qu'à Montréal (41,84 par 1 000);

Le taux de **décrochage scolaire** (sortie sans diplôme) est plus élevé dans La Petite-Patrie (40 %) qu'à Montréal (32,5 %). Il est de 38,5 % chez les filles et de 41,1 % chez les garçons;

60 % de la population sur le territoire du CSSS du Coeur-de-l'Île déclare avoir un **médecin de famille** comparativement à la moyenne montréalaise (64 %);

La proportion de personnes vivant dans un ménage où l'on possède une **assurance privée remboursant les médicaments** est de 53 % sur le territoire du CSSS du Coeur-de-l'Île, comparativement à 57 % à Montréal.

Partie II : Quelques enjeux

Au plan des habitudes de vie

Les habitudes de vie sont des déterminants importants de la santé, car elles se rapportent aux actions ou mesures que l'on peut prendre pour se protéger des maladies et faire des choix qui améliorent la santé. Il est toutefois admis que ces choix personnels sont largement influencés par les milieux familial et socioéconomique de même que par l'environnement physique dans lesquels les individus vivent, apprennent, travaillent et se divertissent.

Au plan de l'environnement socioéconomique

L'environnement social et économique dans lequel nous évoluons joue un rôle important pour notre santé. Certains facteurs, comme le type de relations que l'on entretient avec nos proches, notre sentiment d'appartenance à notre communauté ou notre niveau de revenu ont un impact sur notre santé physique et mentale.

Au plan de l'environnement physique

Vivre dans un milieu écologiquement sain, sécuritaire, où les logements sont de qualité et disponibles à des prix abordables et où il existe de nombreux commerces de proximité (épicerie, etc.) contribue à la bonne santé.

Au plan de l'organisation des services sociaux et de santé

Les services de santé, qu'ils soient destinés à prévenir la maladie, à entretenir et à favoriser la santé ou à la restaurer, peuvent contribuer à l'amélioration de la santé de la population.

Santé et services sociaux

- On observe une incidence élevée de maladies chroniques, dont un taux élevé de cancer du poumon. Le tabagisme pourrait être en cause ;
- L'accès à un médecin de famille demeure difficile pour plusieurs ménages. De plus, il y a peu ou pas de médecin faisant des suivis de grossesse ;
- L'accès à des services spécialisés (orthophonie, psychoéducation, psychologie, etc.) pour les jeunes en difficultés demeure difficile.

Santé mentale

- Un taux de suicide élevé chez les hommes;
- Les personnes vivant le plus de détresse et les plus malades font peu ou rarement des demandes de services alors qu'elles en ont grandement besoin;
- Le manque de ressources en santé mentale.

Questions

1. Quelles sont vos plus grandes préoccupations quant à votre santé physique et mentale? Quant à celle des membres de votre famille? Quant à celle de vos voisins?

2. Qu'est-ce qu'un quartier comme La Petite-Patrie doit pouvoir offrir comme services, activités, infrastructures et environnement pour garder sa population en bonne santé physique et mentale?

3. Quelles devraient-êtré les actions entreprises par les citoyens et citoyennes du quartier pour améliorer la santé physique et mentale dans leur quartier?

4. Comment informer les citoyens et citoyennes du quartier et les sensibiliser aux différentes problématiques en santé mentale afin de diminuer leurs craintes et leur malaise face aux personnes ayant des problèmes de santé mentale?