



Profil thématique

SUR LES DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ À LAVAL

**Une publication de la
Direction de santé publique
de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval**

800, boul. Chomedey, tour A
Laval (Québec) H7V 3Y4
Téléphone : 450 978-2121
Télécopieur : 450 978-2100
Internet : www.santepubliquelaval.qc.ca

Direction

Dre Nicole Damestoy, directrice de santé publique

Rédaction principale

Marie-Andrée Authier, agente de planification, de programmation et de recherche,
Équipe surveillance et évaluation

Collaboration

Nicaise Dovonou, agent de planification, de programmation et de recherche
Ève Duval, médecin-conseil
Richard Grignon, coordonnateur des ressources informationnelles et administratives
Mababou Kébé, agent de planification, de programmation et de recherche
Jean-Guy Vallée, dentiste-conseil

Édition

Stéphanie Daigneault, Service des communications

Secrétariat

Shirley Anne Edgire Lamand

Révision linguistique

Italiques – Virginie Rompré

Conception et réalisation graphique

Znsb Design graphique

Diffusion

On peut acheter ce document au centre de documentation de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval au coût de 5 \$, en composant le 450 978-2000. Il peut également être consulté sur le site Web www.santepubliquelaval.qc.ca, dans la section « Avis et publications ».

La reproduction à des fins non commerciales est autorisée à condition d'en mentionner la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Laval, 2011

Dépôt légal – 2011

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011

Bibliothèque et Archives Canada, 2011

ISBN-978-2-923699-74-5 (version imprimée)

ISBN-978-2-923699-75-2 (version PDF)

Sommaire

L'état de santé d'une population est influencé par une multitude de facteurs désignés par le terme *déterminants* de la santé. Dans le présent ouvrage, il est essentiellement question des déterminants sociaux, particulièrement des caractéristiques sociodémographiques, socioculturelles et socioéconomiques de la population lavalloise.

Les liens entre ces diverses caractéristiques et la santé sont bien établis dans la littérature. En se basant principalement sur les données du dernier recensement de 2006, il est possible de décrire la population de Laval relativement à plusieurs de ses caractéristiques sociales.

Caractéristiques sociodémographiques

La population lavalloise connaît actuellement une importante croissance. Les projections pour 2010 indiquent qu'elle s'élève à 396 186 habitants. L'analyse de la structure par âge permet de voir que le groupe des gens âgés de 45 à 54 ans est le plus nombreux. Ces *baby-boomers* avancent en âge et contribuent au vieillissement de la population lavalloise. En effet, bien qu'actuellement le groupe des 0-19 ans soit plus nombreux que celui des 65 ans et plus, cette situation devrait s'inverser autour de 2031.

Globalement, la portion de l'île située au sud le long de la rivière des Prairies est plus âgée, les personnes plus jeunes étant davantage établies dans la portion plus au centre, et ce, d'est en ouest.

Pour la période de 2006 à 2031, les projections de population prévoient une croissance de près de 30 % de la population de Laval, qui s'établira autour de 480 000 habitants. En comparaison, au Québec, la croissance prévue pour la même période est de 16 %. Pour expliquer cet accroissement considérable, on peut invoquer la hausse récente des naissances à Laval, l'augmentation de l'espérance de vie et l'importance de l'accroissement migratoire dans la région. À l'heure actuelle, l'accroissement migratoire représente les deux tiers de l'accroissement total de la région.

La croissance globale de la population, l'augmentation des naissances, le vieillissement de la population et la répartition géographique des divers groupes d'âge sont tous des réalités démographiques de Laval qui entraînent des défis et demandent des adaptations pour l'ensemble du réseau de la santé. Ces particularités soulèvent des enjeux au sein d'autres secteurs, tels l'urbanisme et la planification de la main-d'œuvre.

Caractéristiques socioculturelles

Laval est un pôle d'attraction pour beaucoup de jeunes familles. En 2006, près de 106 000 familles y demeuraient, totalisant environ 313 000 personnes, dont plus de 118 000 enfants à la maison. Près de la moitié de ces familles sont constituées d'un couple avec enfant, et plus de 16 % sont monoparentales. Ces dernières se trouvent en plus grande proportion dans les secteurs situés au centre-sud de l'île.

Outre les familles, Laval abrite un nombre grandissant de personnes vivant seules. Elles étaient plus de 36 000 en 2006, représentant 10 % de la population totale. C'est chez les personnes âgées que cette situation est la plus fréquente et la plus préoccupante.

Les immigrants et les communautés culturelles sont de plus en plus présents sur le territoire lavallois. En 2006, un Lavallois sur cinq était né à l'extérieur du Canada, ce qui représente plus de 73 000 personnes. Par ailleurs, un nombre grandissant de nouveaux arrivants désignent Laval comme leur destination d'établissement projetée. Dans le secteur Chomedey, plus du quart de la population est née à l'étranger.

De moins en moins de Lavallois ont le français comme langue maternelle. Cette diminution se fait principalement au profit des langues non officielles, la part de l'anglais étant restée relativement stable entre 1996 et 2006. En ce qui concerne la langue la plus souvent parlée à la maison, le français est également en recul, tandis que l'anglais et les langues non officielles présentent une tendance à la hausse. Au total, la population anglophone de Laval comptait plus de 68 000 individus en 2006, une croissance de 35 % par rapport à 1996.

Les nombreuses familles et la monoparentalité sont des éléments à considérer dans la planification des services et des programmes jeunesse. Les personnes âgées vivant seules doivent quant à elles faire partie des réflexions concernant l'offre de soins et de services à la population vieillissante. Par ailleurs, un aspect important pour l'adaptation des services de santé est la réalité immigrante de Laval et la diversification des langues d'usage. Il est aussi essentiel de considérer la territorialité de certains de ces éléments afin d'optimiser l'offre de services en fonction des besoins de la population locale.

Caractéristiques socioéconomiques

Considérée par beaucoup comme une région où la population est relativement aisée financièrement, Laval abrite néanmoins des personnes plus vulnérables dont il faut se préoccuper.

Il existe des écarts importants de revenu entre les familles lavalloises. En 2006, le cinquième des familles les mieux nanties détenait 42 % du total des revenus, comparativement à 6 % pour le cinquième des familles les plus défavorisées. De 1996 à 2006, cette répartition n'a que très peu changé.

Depuis 1996, le revenu de la population a crû de manière assez constante. Toutefois, le revenu des femmes est demeuré nettement inférieur à celui des hommes, malgré leur présence grandissante sur le marché du travail. Les femmes occupent des emplois à temps partiel dans une proportion deux fois plus importante que les hommes, ce qui contribue aux écarts de revenu entre les sexes.

Le revenu moyen des familles comprenant un couple (avec ou sans enfant) était de plus de 83 000 \$ à Laval, soit près de 6 000 \$ de plus que la moyenne provinciale.

En dépit d'une situation qui semble favorable par rapport à l'ensemble du Québec, 16 % des Lavallois (58 000 personnes) vivaient sous le seuil de faible revenu en 2006. Cette proportion augmente au sein des groupes plus vulnérables, tels les familles monoparentales, les personnes vivant seules, les femmes âgées et les jeunes.

En 2006, 37 % des ménages locataires et 17 % des ménages propriétaires habitaient dans un logement non abordable. Le loyer moyen brut, en augmentation depuis 1996, est de 666 \$ à Laval, comparé à 603 \$ au Québec.

À Laval, la sous-scolarisation (aucun diplôme) est légèrement inférieure à l'ensemble du Québec. Néanmoins, le taux d'obtention d'un diplôme ou d'une qualification au secondaire des jeunes Lavallois ayant commencé leurs études en 2002 a été mesuré en 2009 et ne se situait qu'à 68,3%.

Ainsi, bien qu'une part importante de la population lavalloise connaisse des conditions de vie aisées, plusieurs autres Lavallois ont fait, font ou feront l'expérience de difficultés. L'augmentation de la population âgée et des personnes vivant seules signifiera sans doute une vulnérabilité financière plus importante pour un plus grand nombre de personnes. L'accès à des habitations abordables revêt ainsi un caractère primordial. En outre, certains groupes plus vulnérables ont des besoins particuliers et nécessitent des services adaptés à leur situation.

Inégalités sociales de santé

Les conditions sociales dans lesquelles les personnes évoluent au cours de leur vie varient pour chacune d'entre elles et sont liées à des états de santé variables. Ces écarts de santé liés aux déterminants sociaux de la santé portent le nom d'*inégalités sociales de santé*.

Pour suivre ces inégalités et en faire la surveillance, l'indice de défavorisation est un outil précieux. Ainsi, à l'échelle régionale, on constate que la défavorisation est davantage concentrée dans les quartiers Chomedey, Laval-des-Rapides et Pont-Viau. Toutefois, on trouve également des secteurs vulnérables sur l'ensemble du territoire, en cohabitation souvent rapprochée avec des secteurs bien nantis.

En mettant en relation l'indice de défavorisation et des mesures de la santé, on constate que l'état de santé des Lavallois varie selon le niveau de défavorisation de leur lieu de résidence. Par rapport aux personnes plus favorisées sur les plans matériel et social, les Lavallois défavorisés ont des taux de mortalité et d'hospitalisation supérieurs et ont une espérance de vie plus courte.

Diverses actions et stratégies peuvent contribuer à réduire les inégalités sociales de santé. Les interventions et les politiques publiques peuvent jouer un rôle crucial à cet égard. Il importe de tenir compte de ces écarts dans la planification et l'organisation des services de santé. Par ailleurs, la lutte contre les inégalités sociales de santé doit aussi se faire dans d'autres domaines, tels l'éducation et l'emploi.

Ainsi, les principaux éléments à retenir sont les suivants :

- L'importante croissance de la population et son vieillissement sont des réalités démographiques de Laval qui lancent des défis et demandent des adaptations à l'ensemble du réseau de la santé.
- La région de Laval compte de plus en plus d'immigrants et d'anglophones. Ces nouvelles réalités doivent être considérées dans l'adaptation linguistique et culturelle des services et des programmes. Ces populations peuvent aussi présenter d'autres besoins particuliers dont le réseau doit se préoccuper.
- À Laval, des écarts de revenu importants existent entre les familles les mieux et les moins bien nanties. Malgré l'image d'une région aisée, Laval n'est pas épargnée par la pauvreté. En 2006, 58 000 Lavallois vivaient sous le seuil de faible revenu.
- Le rapport révèle également d'autres groupes de population potentiellement vulnérables, telles les personnes vivant seules – en particulier les personnes âgées –, et les familles monoparentales, qui sont en croissance. Le réseau de soins et de services doit continuer à offrir des services adaptés à ces personnes en situation de vulnérabilité.
- L'état de santé global des Lavallois varie selon le niveau de défavorisation dans lequel ils vivent. Les personnes défavorisées vivent moins longtemps et sont davantage malades. Ces écarts de santé, appelés *inégalités sociales de santé*, doivent être pris en considération dans la planification et l'organisation des services. La lutte contre ces inégalités doit aussi être menée dans des champs extérieurs à la santé.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	v
LISTE DES TABLEAUX	x
LISTE DES FIGURES	xii
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1: MISE EN CONTEXTE	3
1 : Mise en contexte	5
1.1 Définition de la santé.....	5
1.2 Cadre conceptuel d'analyse de la santé.....	5
1.3 Les caractéristiques sociodémographiques.....	6
1.4 Les caractéristiques socioculturelles	7
1.5 Les caractéristiques socioéconomiques.....	9
1.6 Les inégalités sociales de santé	10
1.6.1 La construction des inégalités sociales de santé : exemples tirés de la recherche	11
1.6.2 Les résultats d'une étude dans la région de Québec.....	11
1.6.3. Un cadre théorique proposé	12
CHAPITRE 2: LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES	13
2 : Les caractéristiques sociodémographiques.....	15
2.1 La population actuelle.....	15
2.2 Les composantes de la croissance	19
2.2.1 La migration interrégionale.....	23
2.3 Les projections de population	26
2.3.1 Comparaison avec les projections antérieures	26
2.3.2 Les tendances futures de la population lavalloise	27
2.4 Analyse et enjeux	31
CHAPITRE 3: LES CARACTÉRISTIQUES SOCIOCULTURELLES	33
3 : Les caractéristiques socioculturelles	35
3.1 La composition des ménages et des familles à Laval.....	35
3.1.1 La composition et la taille des ménages.....	35
3.1.2 Description des familles lavalloises	36
3.1.3 Les enfants dans les familles	38
3.1.4 Les personnes vivant seules	39
3.2 Les communautés culturelles à Laval	41
3.2.1 L'immigration	41
3.2.2 Les familles parmi la population immigrante	44
3.2.3 L'origine ethnique.....	44
3.2.4 Les langues.....	45
3.2.5 Quelques caractéristiques de la population anglophone de Laval	47
3.3 La mobilité	47
3.4 Analyse et enjeux	49

CHAPITRE 4: LES CARACTÉRISTIQUES SOCIOÉCONOMIQUES.....	51
4 : Les caractéristiques socioéconomiques.....	53
4.1 Le revenu	53
4.1.1 La distribution des revenus par quintiles.....	53
4.1.2 Les revenus individuels	54
4.1.3 Les revenus des ménages	56
4.1.4 Le faible revenu	57
4.1.5 L'aide financière de dernier recours	59
4.2 L'accès à des logements abordables.....	59
4.3 La scolarité.....	60
4.4 Le marché du travail	61
4.4.1 La population active.....	61
4.4.2 Le lieu de travail.....	63
4.4.3 Les secteurs d'emploi	63
4.5 Analyse et enjeux	64
CHAPITRE 5: LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ	65
5 : Les inégalités sociales de santé	67
5.1 La surveillance des inégalités sociales de santé	67
5.2 L'état des lieux à Laval : indice de défavorisation et mesures de la santé	68
5.2.1 Élaboration de l'indice de défavorisation	68
5.2.2 Distribution de l'indice de défavorisation à Laval.....	68
5.2.3 Mesures de la santé des Lavallois selon l'indice de défavorisation	71
5.3 La lutte contre les inégalités sociales de santé : interventions et politiques publiques.....	74
5.4 Analyse et enjeux	75
CONCLUSION	77
ANNEXE I	79
ANNEXE II	85
ANNEXE III	89

LISTE DES TABLEAUX

CHAPITRE 2

Tableau 2.1	Répartition de la population par groupes d'âge quinquennaux, Laval et Québec, 2010	17
Tableau 2.2	Indice de fécondité et âge moyen de la mère au moment de l'accouchement, Laval et Québec, 1991, 1996, 2001 et 2006-2009.....	20
Tableau 2.3	Taux de fécondité (pour mille femmes) selon le groupe d'âge, Laval et Québec, 1991, 1996, 2001 et 2006-2009.....	21
Tableau 2.4	Naissances, décès et accroissement naturel de la population, en nombres absolus et en taux (pour mille), Laval et Québec, 1991, 1996, 2001 et 2006-2009.....	22
Tableau 2.5	Espérance de vie à la naissance selon le sexe et la période, Laval et Québec	22
Tableau 2.6	Composantes démographiques annuelles projetées, Laval, 2006-2011, 2016, 2021 et 2026.....	23
Tableau 2.7	Solde net de migration interrégionale annuelle, Laval, 1998-1999 à 2008-2009.....	24
Tableau 2.8	Solde net de migration interrégionale par groupe d'âge, Laval, 2008-2009	25
Tableau 2.9	Nombre d'entrants et de sortants selon les trois principales régions d'origine et de destination, Laval, 2008-2009	26
Tableau 2.10	Âges moyen et médian et groupes d'âge modal, Laval et Québec, 2006 à 2031.....	29
Tableau 2.11	Rapport aînés-jeunes, rapport de dépendance et indice de remplacement de la main-d'œuvre, Laval et Québec, 2006 à 2031	30

CHAPITRE 3

Tableau 3.1	Répartition des ménages selon le nombre de personnes, taille moyenne et nombre total de ménages, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	35
Tableau 3.2	Répartition des familles de recensement selon la composition, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	36
Tableau 3.3	Nombre d'enfants dans les familles formées de conjoints (mariés ou non) ayant des enfants, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006	37
Tableau 3.4	Répartition des familles de recensement avec enfants selon la composition, Laval et Québec, 2006	37
Tableau 3.5	Répartition des enfants à la maison selon l'âge, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006	39
Tableau 3.6	Proportion de personnes vivant seules, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	39
Tableau 3.7	Proportion de personnes vivant seules selon le groupe d'âge et le sexe, Laval, 2006.....	40
Tableau 3.8	Proportion d'immigrants dans la population, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	41
Tableau 3.9	Proportion d'immigrants par groupe d'âge, Laval et Québec, 2006	42
Tableau 3.10	Répartition de la population immigrante selon la période d'immigration, Laval et Québec, 2006	42
Tableau 3.11	Répartition de la population immigrante selon la provenance, Laval et Québec, 2006	43
Tableau 3.12	Population selon les origines ethniques déclarées, Laval et Québec, 2006.....	45
Tableau 3.13	Répartition de la population selon la langue maternelle, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	45
Tableau 3.14	Répartition de la population selon la langue la plus souvent parlée à la maison, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	46

Tableau 3.15 Répartition de la population selon la connaissance des langues officielles du Canada, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006	46
Tableau 3.16 Répartition de la population selon la mobilité sur un an, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	48
Tableau 3.17 Répartition de la population selon la mobilité sur cinq ans, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	48

CHAPITRE 4

Tableau 4.1 Répartition des revenus totaux des familles de recensement par quintiles, Laval, 1996 et 2006	53
Tableau 4.2 Revenu moyen des familles de recensement par quintile, Laval, 1996 et 2006	54
Tableau 4.3 Répartition du revenu total individuel de la population âgée de 15 ans et plus par tranches de revenu et revenu moyen selon le sexe, Laval et Québec, 2006	55
Tableau 4.4 Répartition du revenu total des ménages par tranches de revenu et revenu moyen, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006	56
Tableau 4.5 Répartition du revenu total des familles économiques comprenant un couple et revenu moyen, Laval et Québec, 2006	57
Tableau 4.6 Fréquence du faible revenu (avant impôt) chez divers types de familles économiques et chez les personnes de 15 ans et plus hors famille économique, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	58
Tableau 4.7 Fréquence du faible revenu (avant impôt) selon l'écart par rapport au seuil, Laval, 2006.....	58
Tableau 4.8 Fréquence du faible revenu (après impôt) selon l'âge et le sexe, parmi les personnes vivant dans les ménages privés, Laval, 2006.....	59
Tableau 4.9 Répartition des logements selon le mode de possession, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	60
Tableau 4.10 Fréquence des logements non abordables et loyer moyen brut des ménages locataires, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006	60
Tableau 4.11 Répartition de la population âgée de 25 à 64 ans selon le plus haut niveau de scolarité atteint, Laval, 2006.....	61
Tableau 4.12 Caractéristiques du marché du travail selon le sexe, population de 15 ans et plus, Laval et Québec, 2005, 2007 et 2009	62
Tableau 4.13 Proportion de la population active occupée âgée de 15 ans et plus travaillant dans sa municipalité de résidence selon le sexe, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	63
Tableau 4.14 Répartition de la population active de 15 ans et plus selon la profession (Classification nationale des professions), selon le sexe, Laval, 2006	64

CHAPITRE 5

Tableau 5.1 Comparaison de la défavorisation matérielle et sociale des aires de diffusion entre 2001 et 2006, Laval	71
---	----

LISTE DES FIGURES

CHAPITRE 1

Figure 1.1	Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants	6
------------	---	---

CHAPITRE 2

Figure 2.1	Pyramide des âges selon le sexe, Laval, 2010	16
Figure 2.2	Population totale dans les secteurs correspondant aux anciennes municipalités de Laval, 2006	18
Figure 2.3	Proportion de la population âgée de 0 à 19 ans par secteur de recensement, Laval, 2006	18
Figure 2.4	Proportion de la population âgée de 65 ans et plus par secteur de recensement, Laval, 2006	19
Figure 2.5	Taux net de migration interrégionale annuelle, Laval, 1998-1999 à 2008-2009	24
Figure 2.6	Taux net de migration interrégionale selon le groupe d'âge, Laval, 2008-2009	25
Figure 2.7	Projection de la population totale de Laval, selon l'année de l'édition des projections.....	27
Figure 2.8	Projection de l'effectif populationnel selon divers groupes d'âge, Laval, 2006 à 2031	28
Figure 2.9	Pyramide des âges selon le sexe, Laval, 2031	31

CHAPITRE 3

Figure 3.1	Proportion de familles monoparentales parmi les familles avec enfants par secteur de recensement, Laval, 2006	38
Figure 3.2	Proportion de personnes vivant seules selon le groupe d'âge et le sexe, Laval, 2006	40
Figure 3.3	Proportion de personnes vivant seules dans les ménages privés par secteur de recensement, Laval, 2006	41
Figure 3.4	Proportion d'immigrants dans la population par secteur de recensement, Laval, 2006	43
Figure 3.5	Proportion de la population ayant déménagé dans les cinq années précédentes par secteur de recensement, Laval, 2006	49

CHAPITRE 4

Figure 4.1	Évolution du revenu moyen de la population de 15 ans et plus selon le sexe, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006.....	55
------------	--	----

CHAPITRE 5

Figure 5.1	Variation régionale de l'indice de défavorisation, Laval, 2006.....	69
Figure 5.2	Croisement des dimensions matérielle et sociale de l'indice de défavorisation.....	70
Figure 5.3	Taux ajustés de mortalité selon le niveau de défavorisation matérielle et sociale, Laval, 2004-2008	72
Figure 5.4	Taux ajustés d'hospitalisation selon le niveau de défavorisation matérielle et sociale, Laval, 2004-2005 à 2008-2009	73
Figure 5.5	Espérance de vie à la naissance selon le niveau de défavorisation matérielle et sociale, Laval, 2004 à 2008	74

Introduction

Ce profil thématique portant sur les caractéristiques sociodémographiques, socioculturelles et socio-économiques de la population lavalloise est le deuxième d'une série que compte publier la Direction de santé publique de Laval. Cette dernière s'est dotée d'un plan régional de surveillance qui vise à documenter, thème par thème, l'état de santé de la population de Laval et ses déterminants.

Ce profil constitue un document de référence pour l'ensemble des acteurs et partenaires du réseau de la santé et des services sociaux. Son objectif principal est de soutenir la planification et l'organisation des services et des soins dans la région grâce à des données populationnelles fiables et les plus à jour possible. Ce profil est le fruit d'un travail d'équipe; les discussions et les réflexions du comité consultatif ont été essentielles à l'avancement des travaux.

Les caractéristiques sociodémographiques, socioculturelles et socioéconomiques sont nombreuses et concernent différentes sphères, tels l'individu, son milieu de vie et le contexte plus global dans lequel il évolue. Dans le présent document, nous avons choisi de décrire les principales caractéristiques dont les liens avec la santé ont été établis dans la littérature et pour lesquelles nous disposons de données à l'échelle de Laval.

Ainsi, dans le premier chapitre, une revue de littérature non exhaustive permet de constater les liens entre diverses caractéristiques sociales et la santé. Les chapitres 2 à 4 sont consacrés à la description de ces caractéristiques parmi la population lavalloise. Enfin, découlant du constat selon lequel des conditions variables sont liées à des états de santé variables, un cinquième et dernier chapitre traite des inégalités sociales de santé.

Notes techniques

- Certains termes font l'objet de définitions détaillées dans le lexique situé à l'annexe I.
- Par souci de confidentialité, les données issues des recensements de la population de Statistique Canada font l'objet d'arrondissements aléatoires. Pour cette raison, il est déconseillé de faire des nouveaux calculs de sous-totaux à partir des données présentées dans les tableaux de ce document. De plus, il ne faut pas se surprendre de constater de faibles écarts entre certains tableaux. Cela peut résulter de la méthode d'arrondissement de Statistique Canada ou de l'échantillon utilisé pour obtenir les résultats (données intégrales sur 100 % de la population par rapport aux données sur un échantillon de 20 % de la population).
- Dans les comparaisons entre Laval et le Québec, le Québec inclut Laval.
- La plupart des données présentées proviennent du recensement canadien de 2006. Toutefois, pour les chiffres de population de 2010, il s'agit de projections effectuées par l'Institut de la statistique du Québec.
- Des références sont parfois faites aux divers quartiers de Laval. Ces quartiers, correspondant aux territoires des anciennes municipalités, sont représentés sur une carte située à l'annexe II.
- L'annexe III présente les seuils de faible revenu avant et après impôt applicables à la région de Laval en 2001, 2006 et 2008.



Chapitre I

Mise en contexte

1 Mise en contexte

1.1 Définition de la santé

Selon l'Organisation mondiale de la santé, la santé se définit par un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité^[1]. Pour le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, c'est, de plus, la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie^[2]. C'est cette vision globale de la santé qui est retenue dans le présent document.

1.2 Cadre conceptuel d'analyse de la santé

Qu'est-ce qui influence la santé ? Pourquoi sommes-nous ou ne sommes-nous pas en bonne santé ?

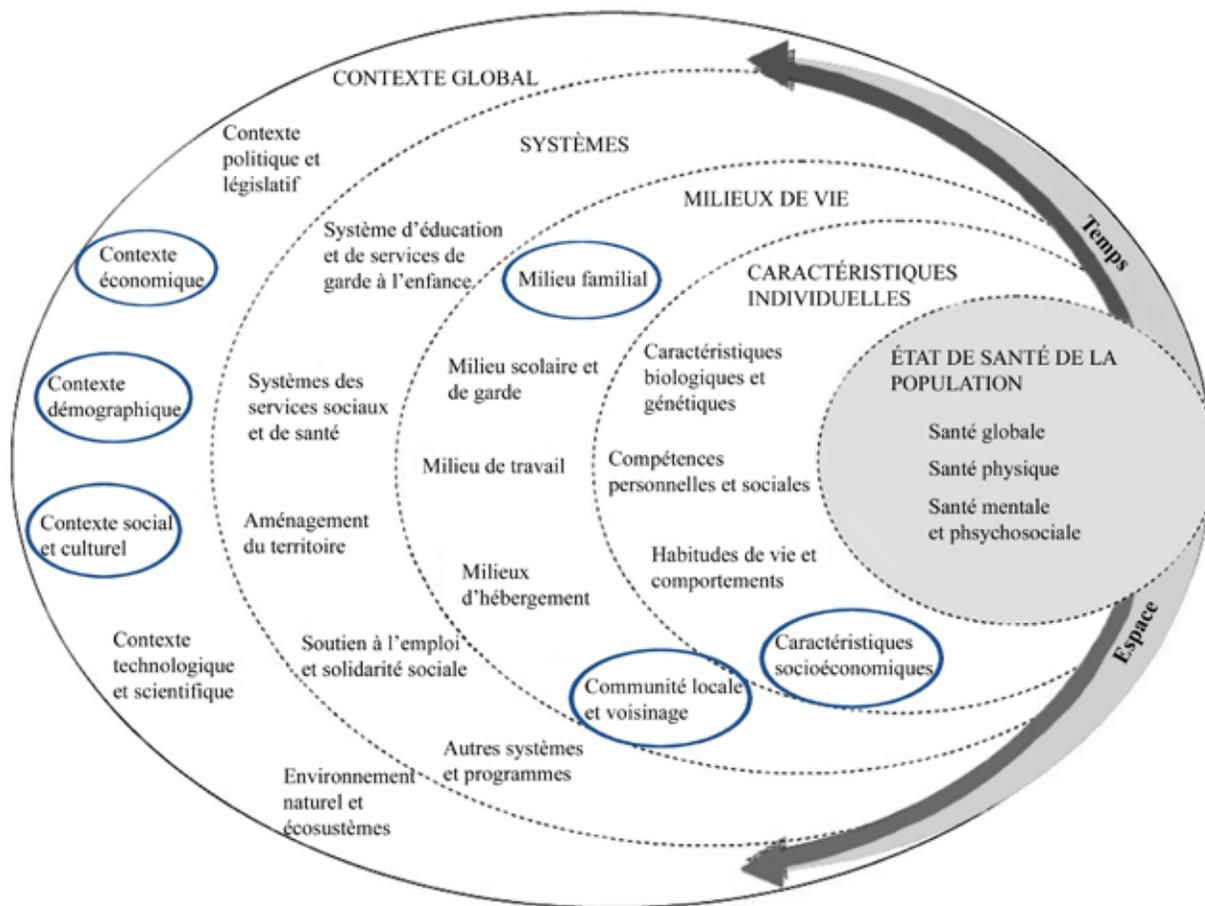
En 1974, dans le document *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens*, connu comme le rapport Lalonde, le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, M. Marc Lalonde, proposait une conception globale de la santé qui reposait sur quatre éléments principaux : la biologie humaine, l'environnement, les habitudes de vie et l'organisation des soins de santé^[3]. Ce concept impliquait que la santé pouvait être améliorée par d'autres moyens que l'élargissement des soins et des interventions. Ainsi, les soins ont en quelque sorte perdu leur caractère exclusif, entre autres au profit d'une pluralité d'approches en matière de politiques sanitaires.

Au-delà du système de soins, qui vise davantage la prise en charge des personnes dont la santé est déjà plus ou moins affectée, l'état de santé est influencé par plusieurs autres déterminants. La santé est tributaire des conditions dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que de facteurs sociaux, environnementaux, culturels, économiques et comportementaux. L'interaction dynamique entre ces facteurs qui se déploient sur tout le parcours de vie influence aussi la santé.

Plusieurs cadres conceptuels ont été conçus afin de comprendre et d'illustrer toutes les voies possibles par lesquelles la santé et le bien-être sont construits. La figure 1.1 présente un cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants récemment élaboré par des acteurs nationaux et régionaux en surveillance et en santé publique.

1. Organisation mondiale de la Santé (2009), *Questions-réponses : Comment l'OMS définit-elle la santé ?*, [En ligne]. [www.who.int/suggestions/faq/fr/index.html] (Consulté le 22 décembre 2009).
2. Québec, *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, [En ligne]. [www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_4_2/S4_2.html] (Consulté le 14 janvier 2010).
3. Gouvernement du Canada (1974), *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens*, Ottawa, Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

Figure 1.1 Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants



Source : Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux (2009), *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants : résultats d'une réflexion commune*.

On remarque que la santé de la population est influencée par une panoplie de facteurs appartenant à différentes sphères, qu'ils soient liés aux individus, au milieu de vie, aux institutions et systèmes gouvernementaux ou au contexte plus global. Ces facteurs influencent la santé à des degrés variables, et certains d'entre eux ont été plus étudiés que d'autres.

Le présent document s'attardera à certains de ces déterminants, principalement les déterminants sociaux de la santé, qui sont désignés par des cercles bleus sur la figure. Plus particulièrement, il sera question des caractéristiques sociodémographiques, puis des caractéristiques socioculturelles et enfin des caractéristiques socioéconomiques de Laval.

Les pages suivantes illustreront les liens existant entre la santé et les caractéristiques sociales qui seront décrites dans le présent ouvrage. La description de ces liens ne se veut pas exhaustive, mais suffisante pour justifier l'étude de ces caractéristiques sociales et pour donner un aperçu des variations de l'état de santé en fonction de certains déterminants sociaux.

1.3 Les caractéristiques sociodémographiques

L'évolution démographique d'une population est déterminée par trois phénomènes : la natalité, la mortalité et la migration. La croissance de la population et sa structure par âge sont le résultat de l'interaction entre ces trois composantes.

Les caractéristiques démographiques peuvent nous renseigner sur l'état de santé d'une population et ses besoins en soins et en services. La structure démographique d'une population est un déterminant important de la santé, car l'âge est un facteur fortement lié à la détérioration de la santé. Une population plus âgée pourrait avoir une plus grande demande de soins et de services, par exemple en soutien à domicile, et présenter davantage de maladies dégénératives et chroniques. À l'opposé, une forte natalité pourrait engendrer une demande accrue de services dans les secteurs de la périnatalité et de la petite enfance. La structure par sexe peut également avoir des conséquences sur la santé.

Depuis quelques années, le Québec connaît un vieillissement rapide de sa population tout en présentant un taux d'accroissement plutôt faible. Cela s'expliquerait par le faible taux de fécondité et l'augmentation de l'espérance de vie. Une des conséquences possibles à prévoir, malgré la hausse de l'immigration, est un déficit dans le renouvellement des générations. Cela pourrait signifier, à plus long terme, un déclin de la population. La situation démographique constitue donc une préoccupation majeure au Québec et dans l'ensemble des régions. L'élaboration de politiques publiques promouvant la natalité et la migration apparaît tout à fait pertinente, bien qu'elles ne puissent vraisemblablement pas contrer le phénomène qu'est le vieillissement des personnes^[4]. Pour en apprendre davantage sur la question du vieillissement à Laval, vous pouvez consulter le *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval* publié en janvier 2010. Ce document est disponible sur le site Web de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval^[5].

Depuis 1965, lors de la fusion des quatorze municipalités qui forment aujourd'hui la ville de Laval, la région a subi une transformation démographique majeure. Ainsi, sur une période de moins de 50 ans, la population lavalloise a plus que doublé, passant d'environ 170 000 habitants à plus de 395 000 en 2010. Il en découle donc probablement des particularités à considérer en matière de santé et d'organisation des soins et des services.

1.4 Les caractéristiques socioculturelles

Les caractéristiques socioculturelles ont beaucoup d'influence sur la santé de la population. Pour certains, la qualité du tissu social, plutôt que l'accroissement de la richesse moyenne, est un déterminant principal de la qualité de vie^[6].

Étudier les modalités de vie, les structures sociales et familiales ou l'immigration peut permettre de cibler des groupes plus vulnérables, tels que les familles monoparentales et les immigrants confrontés à des barrières culturelles comme la langue.

De manière générale, les réseaux de soutien social sont associés à une meilleure santé mentale^[7]. Pour beaucoup, le principal réseau de soutien est la famille, d'où son importance.

Le statut de la famille ainsi que les relations familiales sont des déterminants clés de la santé et du bien-être des personnes. En matière de santé, les familles ont des rôles de prestation de soins, de promotion de saines habitudes de vie, de protection et d'éducation^[8]. Malheureusement, des cellules familiales problématiques peuvent aussi agir à titre d'inhibiteurs de la santé par les environnements défavorables qu'elles peuvent engendrer. De telles situations sont susceptibles d'entraîner des problèmes sociaux et de santé qui perdurent parfois toute la vie.

4. Institut national de santé publique du Québec et ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en collaboration avec l'Institut de la statistique du Québec (2006), *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006 : les analyses. Deuxième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec, Québec, Gouvernement du Québec.*
5. Direction de santé publique de Laval (2010), *Profil thématique sur l'état du vieillissement à Laval, Laval, Agence de la santé et des services sociaux de Laval (Collection de profils régionaux).* Aussi disponible en ligne : www.santepubliquelaval.ca
6. R.G. Wilkinson (1994), « From material scarcity to social disadvantage », *Journal of the American Academy of Arts and Sciences*, vol. 123, n° 4, p. 61-77.
7. A.M. Ziersch (2005), « Health Implications of Access to Social Capital: Findings from an Australian Study », *Social Science & Medicine*, vol. 61, n° 10, p. 2119-2131.
8. S.A. McDaniel (1998), « Pour la santé des familles », dans *La santé au Canada : un héritage à faire fructifier*, vol. 3 : *Les déterminants de la santé, le cadre et les enjeux*, Sainte-Foy, Éditions Multimondes en collaboration avec le Forum national sur la santé et les Éditions du Gouvernement du Canada, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, p. 6-48.

Dans l'ensemble, les enfants vivant dans une famille monoparentale ont davantage tendance à souffrir de problèmes de comportement, affichent des taux plus élevés de grossesse à l'adolescence et ont souvent de moins bons résultats scolaires^[9].

En outre, les parents seuls et les personnes seules sont plus susceptibles de déclarer un état de santé mentale passable ou médiocre que ceux ayant un partenaire ou un conjoint. De plus, la dépression est quatre fois plus fréquente chez les personnes qui ont fait face à une séparation ou à un divorce, le problème étant plus grave chez les hommes^[10].

À l'opposé, les gens mariés sont ordinairement en meilleure santé que ceux qui ne le sont pas. Trois raisons pourraient expliquer ce phénomène : les avantages perçus de la vie de couple, les effets bénéfiques du soutien social que procure le mariage ainsi que le rang socioéconomique plus élevé des couples mariés. La simple cohabitation aurait des effets bénéfiques plus restreints sur la santé que le mariage^[11]. En plus du contexte familial, la recherche s'est également intéressée aux liens entre l'immigration et l'état de santé.

À leur arrivée au Canada, les immigrants jouiraient d'un meilleur état de santé que la population canadienne d'origine. Cela est fortement lié au fait que les immigrants reçus doivent remplir des critères en matière de santé avant d'être acceptés. Toutefois, rapidement cet écart aurait tendance à rétrécir jusqu'à ce qu'on n'observe plus de différences de santé. Ce phénomène, connu sous le nom d'*effet de l'immigrant en bonne santé*, est le sujet de nombreuses publications et a été observé tant au Canada^[12] qu'au Québec^[13].

Les immigrants du Québec, autant récents (dix ans et moins) que de longue date (plus de dix ans), ont en général de meilleures habitudes de vie que les Canadiens de naissance vivant au Québec en ce qui concerne la consommation de tabac et d'alcool, mais font moins bonne figure sur le plan de l'activité physique^[14]. Toutefois, en comparant les immigrants récents à ceux de longue date, on constate que ces derniers tendent à rejoindre les Canadiens de naissance en matière de consommation de tabac et d'alcool. Les immigrants récents ont aussi moins recours aux services de santé, mais cela pourrait aussi être dû à une méconnaissance des services existants^[15].

Ainsi, bien qu'initialement meilleur, l'état de santé des immigrants tendrait à converger vers celui de la population du pays d'accueil. Diverses explications ont été avancées, tels l'adoption de nouvelles habitudes de vie moins saines, le stress de l'immigration ou les problèmes d'intégration comme la difficulté à trouver un emploi, les difficultés financières et un réseau social déficient^[16].

En dépit de l'effet de l'immigrant en bonne santé maintenant bien connu, d'autres études reconnaissent que certains groupes d'immigrants, même récents, peuvent être plus à risque de développer certaines maladies, tel le diabète^[17].

De plus, au-delà de l'immigration, des groupes ethniques seraient plus vulnérables que d'autres à certains problèmes de santé, telles les maladies cardiovasculaires, selon leur profil de facteurs de risque^[18].

-
9. L. Kowaleski-Jones et R. Dunifon (2006), « Family Structure and Community Context: Evaluating Influences on Adolescent Outcomes », *Youth & Society*, vol. 38, no 1, p. 110-130.
 10. M. Rotermann (2007), « Marital Breakdown and Subsequent Depression », *Health Reports*, vol. 18, n° 2, p. 33-44.
 11. L.J. Waite (1995), « Does marriage matter? », *Demography*, vol. 32, no 4, p. 483-507.
 12. K.B. Newbold (2006), « Chronic conditions and the healthy immigrant effect: Evidence from Canadian immigrants », *Journal of Ethnic Migration Studies*, vol. 32, no 5, p. 765-784.
 13. V. Nanhou et N. Audet (2008), « Caractéristiques de santé des immigrants du Québec : comparaison avec les Canadiens de naissance », *Zoom santé*, juin
 14. *Ibid.*
 15. *Ibid.*
 16. E. Ng et al. (2005), *Dynamics of Immigrants' Health in Canada: Evidence from the National Population Health Survey*, Health Analysis and Measurement Group, Ottawa, Statistique Canada.
 17. M.I. Creatore et al. (2010), « Age-and sex-related prevalence of diabetes mellitus among immigrants to Ontario, Canada », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 182, no 8, p. 781-789.
 18. M. Chiu et al. (2010), « Comparison of cardiovascular risk profile among ethnic groups using population health surveys between 1996 and 2007 », *Canadian Medical Association Journal*, vol. 182, no 8, p. 774-780.

1.5 Les caractéristiques socioéconomiques

Les déterminants socioéconomiques sont variés et souvent interreliés, mais il semblerait que chacun d'eux affecte à sa façon l'état de santé. En général, il est question de revenu personnel, bien entendu, mais aussi de la répartition des revenus dans une population, de la scolarité, de l'emploi et de l'abordabilité des logements. Les indicateurs socioéconomiques sont essentiels afin de cibler les groupes vulnérables ou potentiellement vulnérables.

À de nombreuses reprises, des liens ont été clairement démontrés entre les caractéristiques socioéconomiques et l'état de santé. Les conditions économiques tant individuelles que contextuelles (par exemple le niveau de pauvreté d'un quartier) sembleraient avoir des effets distincts sur la santé de la population.

Pionnières dans le domaine, les études de Marmot et de ses collaborateurs, portant sur des cohortes de fonctionnaires britanniques, ont clairement démontré le rapport entre la situation socioéconomique et la santé. Connue sous le nom de *Whitehall Study*, la première étude de 1967 suivait une cohorte de 17 000 cols blancs. Cette étude a conduit à la découverte d'un gradient social clair et linéaire de morbidité et de mortalité chez les employés en fonction de leur position dans la hiérarchie professionnelle^[19].

Sur une décennie, la mortalité ajustée selon l'âge chez les hommes âgés de 40 à 64 ans s'est révélée en moyenne trois fois et demie plus élevée chez les employés de bureau ou les travailleurs manuels que chez les cadres supérieurs. Les facteurs liés aux habitudes de vie (tabagisme, poids, activité physique, pression sanguine et cholestérolémie) expliquaient moins de 25 % de la variation de la mortalité selon le statut socioéconomique. Les écarts ne s'expliquaient pas non plus par la pauvreté, car l'enquête ne comprenait pas d'individus en état de défavorisation et de privation.

Par ailleurs, les écarts de santé observés selon les statuts socioéconomiques peuvent en partie être expliqués par des comportements et des modes de vie différents. En effet, les personnes à faible revenu ont généralement de moins bonnes habitudes de vie. Elles sont plus nombreuses à se déclarer sédentaires et fumeuses quotidiennes, comparativement à celles dont les revenus sont moyens ou élevés^[20].

Malgré cela, dans l'étude de *Whitehall*, il a été démontré que les écarts de santé persistent même une fois les caractéristiques individuelles prises en considération^[21]. Plus tard, à la reprise de l'enquête en 1985, les résultats ont souligné l'importance des indicateurs psychosociaux, tel le sentiment de contrôle sur sa propre destinée, dans l'explication du gradient.

Au Canada, des liens peuvent être observés entre le statut socioéconomique et la santé. Sur le plan individuel, une récente étude canadienne a permis d'observer, autant chez les hommes que chez les femmes, que l'espérance de vie à 25 ans suit un gradient clair en fonction du revenu individuel, étudié en déciles^[22]. La différence entre les premier et dernier déciles s'établit à 7,4 ans chez les hommes et à 4,5 ans chez les femmes.

Des études se sont aussi penchées sur les écarts de santé en rapport avec le niveau de scolarité. Ainsi, les niveaux de scolarité supérieurs sont habituellement associés à un meilleur état de santé et à une plus grande espérance de vie^[23].

19. M.G. Marmot et T. Theorell (1988), « Social class and cardiovascular disease: The contribution of work », *International Journal of Health Services*, vol. 18, p. 659-674.

20. R. Choinière, P. Lafontaine et A.C. Edwards (2000), « Distribution of cardiovascular disease risk factors by socioeconomic status among Canadian adults », *Canadian Medical Association Journal*, suppl. 9, no 162, p. S13-S24.

21. M.G. Marmot, M.J. Shipley et G. Rose (1984), « Inequalities in death-specific explanations of a general pattern? », *Lancet*, 1 (8384), p. 1003-1006.

22. C.N. McIntosh et al. (2009), « Income disparities in health-adjusted life expectancy for Canadian adults, 1991 to 2001 », *Health Reports*, vol. 20, no 4.

23. A. Zajacova (2006), « Education, gender and mortality: Does schooling have the same effect on mortality for men and women in the US? », *Social Science & Medicine*, vol. 63, no 8, p. 2176-2190.

De la même manière, au Canada, selon l'Enquête nationale sur la santé de la population de Statistique Canada, l'état de santé autoévalué s'améliore avec le niveau de scolarité, et les maladies chroniques autodéclarées ont tendance à diminuer^[24]. De plus, les gens davantage scolarisés présentent souvent une meilleure santé fonctionnelle et moins de contraintes et de limitations dans leurs activités quotidiennes.

En plus des caractéristiques socioéconomiques individuelles, les caractéristiques du quartier ou du voisinage de résidence influencent aussi la santé. Ce phénomène est souvent appelé *effet de quartier*. Une synthèse de 86 études portant sur les effets des quartiers sur la santé conclut qu'une part significative de la variation de la santé est associée au milieu, et ce, indépendamment des caractéristiques individuelles^[25].

Au Canada, de telles observations entre la santé et les conditions socioéconomiques du milieu de vie ont été faites. Une étude a démontré que l'espérance de vie dans les quartiers aux revenus les plus élevés est d'environ trois ans supérieure à celle mesurée dans les quartiers aux revenus les plus bas^[26].

En somme, l'état de santé d'une population découle d'un large éventail de facteurs. Ceux-ci sont variés et appartiennent à différentes sphères, tels les caractéristiques individuelles et les milieux de vie. Ces facteurs sont souvent interreliés, bien que les liens les unissant puissent être complexes.

1.6 Les inégalités sociales de santé

L'ensemble des déterminants sociaux de la santé ne sont toutefois pas uniformément distribués dans la population lavalloise. Comme toute population, celle de Laval est hétérogène, les caractéristiques sociales varient selon les individus et les groupes d'individus. Tous n'ont pas le même revenu, reçu la même éducation, ne vivent pas dans la même structure familiale et n'expérimentent pas la même trajectoire de vie.

De ces différences peuvent découler des écarts dans l'état de santé. Ces écarts de santé évitables ne deviennent des inégalités sociales de santé que lorsque l'on constate systématiquement leur distribution inégale en fonction de variables sociales comme le revenu, les conditions d'emploi, l'éducation, les conditions de vie, le logement et le quartier, voire l'appartenance à des groupes vulnérables ou sujets à la discrimination (sexe, origine ethnique, âge, etc.)^[27]. Ces inégalités sociales de santé sont souvent considérées comme de véritables iniquités.

La santé a longtemps été associée au système de soins et au traitement des maladies. On sait toutefois aujourd'hui que la santé ne se résume pas qu'à ces éléments. Les études le prouvent : l'état de santé dépend beaucoup de la position que l'on occupe dans la hiérarchie sociale.

Les inégalités sociales de santé ne sont pas récentes et, malgré les énormes progrès en matière de santé publique réalisés au xx^e siècle, elles persistent. Elles sont actuellement une priorité de l'Organisation mondiale de la santé. Au Québec, le Programme national de santé publique 2003-2012 a fait de la réduction des inégalités, en ce qui concerne la santé et le bien-être, l'un de ses quatre défis^[28].

S'il est une chose de reconnaître que des gradients dans les mesures de santé existent en fonction du statut socioéconomique, il en est une autre de réduire ces inégalités.

24. Institut canadien d'information sur la santé (2008), *Réduction des écarts en matière de santé : un regard sur le statut socioéconomique en milieu urbain au Canada*, Ottawa, L'Institut.

25. M. Riva, L. Gauvin et T.A. Barnett (2007), « Toward the next generation of research into small area effects on health: a synthesis of multilevel investigations published since July 1998 », *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 61, n° 10, p. 853-861.

26. R. Wilkins, J.M. Berthelot et E. Ng (2002), « Trends in mortality by neighbourhood income in urban Canada from 1971 to 1996 », *Health Reports*, suppl. 13, p. 45-71.

27. K. Frohlich et al. (2008), *Les inégalités sociales de santé au Québec*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal.

28. Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003), *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec, Le Ministère.

1.6.1 La construction des inégalités sociales de santé : exemples tirés de la recherche

Au cours des dernières années, les connaissances sur les inégalités sociales de santé ont progressé. Les mécanismes expliquant comment les facteurs sociaux se traduisent en état de santé sont de mieux en mieux connus. Comme dirait Fassin, on comprend un peu plus comment « le social passe sous la peau^[29] ».

Les inégalités sociales de santé seraient le résultat d'un double fardeau^[30]. D'une part, les personnes de statut socioéconomique moins avantageé sont, de manière générale, davantage exposées à des conditions de vie précaires et génératrices de stress. Les conditions matérielles moins favorables sont également liées à la santé par l'entremise de variables médiatrices, telles les habitudes de vie, souvent moins saines chez les groupes vulnérables. D'autre part, ces personnes ont moins de ressources protectrices (réseau social, accès à divers services, éducation, etc.).

L'accumulation d'expériences difficiles au fil du temps peut conduire à un renforcement négatif ainsi qu'à des attentes défaitistes et au sentiment d'avoir peu de contrôle sur sa vie. Ce sentiment subjectif a aussi des effets négatifs sur la santé. Ainsi, la pauvreté est beaucoup plus complexe que la seule notion de privation matérielle.

Le fait que le stress généré par des conditions sociales précaires puisse avoir des effets délétères sur la santé des personnes a été établi par plusieurs groupes de chercheurs. Les effets du stress peuvent se faire ressentir au niveau des systèmes immunitaire, endocrinien et cardiovasculaire. Les effets de la perception de sentiments négatifs, comme la honte et l'hostilité, liés à une faible position sociale, ont aussi été étudiés. Les recherches s'intéressent de plus en plus au rôle de médiateur que jouerait le système nerveux auprès des autres systèmes biologiques^{[31], [32], [33]}.

La forme de stress qui aurait les effets les plus négatifs sur la santé serait celle à long terme, qui dure dans le temps, et non le stress aigu et ponctuel. Or, justement, la pauvreté chronique entraînerait davantage de stress à long terme.

Si on connaît mieux les mécanismes par lesquels le social affecte le biologique, les mécanismes qui interagissent pour créer et faire perdurer les inégalités sociales de santé sont encore sous la loupe des chercheurs. Les deux sous-sections suivantes présentent des exemples complémentaires de travaux menés au Québec pour mieux comprendre les mécanismes de construction des inégalités sociales de santé.

1.6.2 Les résultats d'une étude dans la région de Québec

Un groupe de chercheurs du Québec s'est penché sur cette question et a conduit une vaste étude dans trois territoires de la région de Québec dont les résultats ont été publiés en 2008^[34]. En voici les principaux constats.

Au Québec, l'analyse de l'influence des milieux de vie est à la base de beaucoup de travaux contribuant à l'identification des facteurs associés à la construction des inégalités sociales de santé. Au-delà des conditions socioéconomiques des populations, les influences des milieux local, familial et de travail, incluant l'environnement physique, se complètent, interagissent et participent à la construction de ces inégalités.

29. D. Fassin *et al.* (2000), *Les inégalités sociales de santé*, Paris, INSERM et La découverte.

30. Institut national de santé publique du Québec (2008), *Santé : pourquoi ne sommes-nous pas égaux? Comment les inégalités sociales de santé se créent et se perpétuent*, Québec, L'Institut.

31. S.J. Lupien *et al.* (2001), « Can poverty get under your skin? Basal cortisol levels and cognitive function in children from low and high socioeconomic status », *Development and Psychopathology*, vol. 13, p. 653-676.

32. J.P. Roy (2004), « Socioeconomic status and health: a neurobiological perspective », *Medical Hypotheses*, vol. 62, p. 222-227.

33. M.J. Meaney et M. Szyf (2005), « Environmental programming of stress response through DNA methylation: life at the interface between a dynamic environment and a fixed genome », *Dialogues in clinical neuroscience*, vol. 7, n° 2, p. 103-123.

34. Institut national de santé publique du Québec (2008), *op. cit.*

Les milieux locaux affectent la santé et contribuent aussi à la construction d'inégalités. Cela se ferait par l'interaction entre les éléments suivants : la composition de la population (caractéristiques socioéconomiques et sociodémographiques), le contexte de vie (infrastructures physiques et sociales de l'environnement, infrastructures sanitaires, éducatives et sociales, et logement) et les dynamiques sociales et culturelles (caractéristiques socioculturelles, historique des communautés, normes, valeurs, etc.).

Le rôle des milieux locaux est complexe et multidimensionnel. Une des clés pour comprendre la conjugaison de ces trois éléments est le développement d'un sentiment de contrôle individuel et collectif. La concordance (ou l'absence de concordance) entre les critères du milieu considérés comme appropriés et les caractéristiques du milieu de résidence aurait une incidence sur le sentiment de contrôle, lequel est associé à la santé. Par exemple, si vivre dans un milieu donne l'impression de régresser socialement, l'appartenance à ce milieu peut difficilement avoir un effet bénéfique sur l'estime de soi et sur le sentiment de contrôle sur sa destinée.

Les conditions matérielles, de première importance, agiraient en tant que toile de fond des conditions sociales qui favorisent la création et le maintien de liens et de réseaux sociaux. Dans des conditions matérielles peu favorables, les liens sociaux semblent jouer un rôle central, en agissant à titre de facteurs de protection. Les liens sociaux peuvent donc avoir des effets salutaires sur la santé, et contribuer par le fait même à la réduction des écarts de santé. À l'opposé, quand ces liens sociaux sont déficients, ce qui est souvent le cas en milieu défavorisé, ils seraient un élément important dans la construction d'inégalités sociales de santé.

1.6.3 Un cadre théorique proposé

Dans un ouvrage publié en 2008, des chercheurs ont proposé un cadre théorique pour la compréhension des mécanismes générateurs d'inégalités sociales de santé dans les quartiers^[35]. Voici un résumé de ses principaux éléments.

L'objectif de ce cadre théorique était de conceptualiser comment les individus utilisent leur potentiel pour transformer les ressources en santé, dans un contexte d'ensemble de contraintes et d'opportunités offertes par le milieu local. Les inégalités de santé, aussi bien entre que dans les quartiers, sont ainsi vues comme les résultats globaux du cadre théorique.

Ce cadre théorique comporte deux niveaux, soit l'individu et le quartier. L'individu, considéré dans la perspective d'un parcours de vie, possède quatre différents types de capitaux : économique, culturel, social et biologique. Le quartier offre quant à lui les ressources auxquelles les individus peuvent avoir accès. Il se présente sous la forme de cinq types d'environnements : physique, économique, institutionnel, de sociabilité et d'organisation communautaire.

À partir de liens et d'interactions entre ces éléments, divers mécanismes peuvent entrer en jeu dans l'émergence d'inégalités sociales de santé. Par exemple, les ressources d'un quartier doivent être accessibles aux individus par l'intermédiaire de l'environnement du quartier (par exemple, une bibliothèque municipale), mais les individus doivent posséder un certain capital pour les utiliser (capital culturel). Aussi des règles régissant l'offre de certaines ressources peuvent-elles être génératrices d'inégalités, particulièrement si ces règles en déterminent l'accessibilité.

En somme, les inégalités émergeraient dans les quartiers, car ceux-ci offriraient des environnements inéquitables et différents. L'ensemble des environnements d'un quartier influence directement l'accès aux ressources dont les individus ont besoin pour être en bonne santé, gagner leur vie et se doter d'un réseau social. C'est la variabilité dans l'accessibilité à ces ressources, également liée aux différents niveaux de capital des individus, qui est génératrice d'inégalités sociales de santé.

Dans le présent profil thématique, les chapitres 2 à 4 font le point sur certains des déterminants sociaux de la santé. Plus particulièrement, on y dresse l'état de la situation en ce qui concerne les caractéristiques sociodémographiques, socioculturelles et socioéconomiques de la région de Laval. Le cinquième chapitre aborde la question des inégalités sociales de santé sur le territoire lavallois et discute brièvement du rôle des interventions et des politiques publiques.

35. K. Frohlich *et al.* (2008), *op. cit.*



Chapitre 2

Les caractéristiques sociodémographiques

2 Les caractéristiques sociodémographiques

La ville de Laval telle qu'on la connaît actuellement est le fruit d'une importante fusion, en 1965, des quatorze municipalités qui occupaient autrefois le territoire de l'île Jésus.

Avant le début du xx^e siècle, l'exploitation de l'île Jésus était presque exclusivement agricole. La seule agglomération de l'époque devint le village de Sainte-Rose en 1850. L'urbanisation de l'île débuta lentement avec la création de la municipalité de Laval-des-Rapides (1912) et du village de L'Abord-à-Plouffe (1915). En ces temps, l'île était surtout un endroit de villégiature pour les Montréalais aisés. Autour des années 1960, une vague d'expansion métropolitaine résulta en un important mouvement de migration des populations vers les banlieues, dont l'île Jésus, qui fut particulièrement touchée.

À sa création en 1965, Laval comptait 170 000 habitants, ce qui en faisait la deuxième ville en importance au Québec, derrière Montréal. Aujourd'hui, Laval occupe le troisième rang, après Montréal et Québec.

Depuis 1965, la population de Laval n'a cessé de croître. Autrefois considérée comme une ville-dortoir, Laval présente de plus en plus les caractéristiques d'une véritable métropole. L'accroissement récent et relativement rapide de la population lavalloise confère à la ville des caractéristiques démographiques particulières qui doivent être prises en considération dans l'organisation et la planification des services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux.

L'accroissement de la population et son rythme, la structure de celle-ci par groupe d'âge et par sexe, la natalité et la mortalité sont tous des phénomènes en lien avec la santé d'une population. En établissant et en prédisant les mouvements démographiques, il est possible de planifier dans une certaine mesure les besoins en soins et en services d'une population.

Dans les pages suivantes, on présente une description démographique de la région de Laval. En plus du portrait actuel, des données historiques et issues de projections sont analysées pour dégager quelques tendances.

2.1 La population actuelle

Lors du recensement de 2006, un total de 368 710 Lavallois avait été dénombré. Après corrections et ajustements, la population s'élevait en réalité à 372 410 habitants à cette période.

La population de Laval en 2010 est estimée à 396 186 habitants^[36]. La figure 2.1 illustre la pyramide des âges de la population lavalloise en 2010. Ces données représentent une projection de la population actuelle basée sur les statistiques issues du dernier recensement.

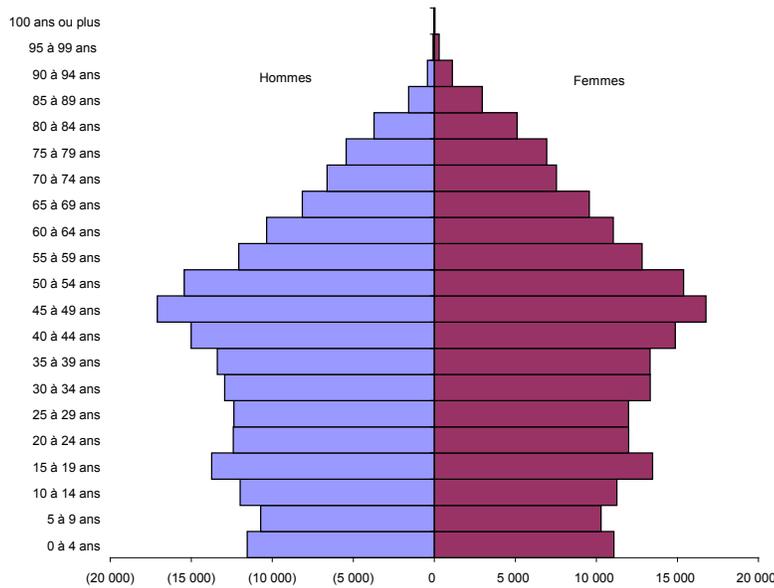
On remarque que cette pyramide n'est pas véritablement de forme pyramidale. Sa base est en effet plus étroite que sa portion centrale. La génération du **baby-boom**, qui comprend les personnes nées entre 1946 et 1966, se situe relativement au centre de la pyramide. Au-delà de ce milieu, la forme pyramidale est conservée, alors qu'en deçà du centre, la base se rétrécit et atteint un minimum dans le groupe d'âge des 5-9 ans.

Le phénomène du **baby-boom**, jumelé à une faible fécondité de la fin des années 1990 au début 2000, contribuerait donc à conférer à la pyramide sa forme particulière.

Concernant la distinction entre les sexes, un écart plus important commence à s'installer autour du groupe des 65-69 ans et s'amplifie vers les groupes d'âge plus avancés. Ces différences s'expliquent principalement par une espérance de vie plus longue chez les femmes.

36. Après chacun des recensements, l'Institut de la statistique du Québec produit des projections démographiques qui permettent d'estimer les populations futures. Ces projections sont généralement justes à court terme, bien qu'à plus long terme, des variations plus importantes puissent se produire si les hypothèses de départ (naissances, décès et migration projetés) s'avèrent différentes de la réalité.

Figure 2.1 Pyramide des âges selon le sexe, Laval, 2010



Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, décembre 2009.

Cette situation n'est cependant pas particulière à la région de Laval. Les mouvements démographiques ayant contribué à la structure actuelle par âge de la population se sont opérés dans l'ensemble du Québec. Ainsi, le tableau 2.1 montre que les structures lavalloises et québécoises sont très similaires, à quelques différences près. En regroupant certaines catégories, on constate que les 0-19 ans, les 20-64 ans et les 65 ans et plus représentent respectivement 23,7 %, 61,2 % et 15,0 % de la population de Laval. Pour l'ensemble du Québec, ces proportions sont, dans le même ordre, 22,0 %, 62,6 % et 15,4 %.

Tableau 2.1 Répartition de la population par groupes d'âge quinquennaux, Laval et Québec, 2010

	Laval		Québec	
	Nombre	%	Nombre	%
0 à 4 ans	22 628	5,7	428 098	5,4
5 à 9 ans	21 007	5,3	385 583	4,9
10 à 14 ans	23 250	5,9	419 901	5,3
15 à 19 ans	27 204	6,9	499 703	6,3
20 à 24 ans	24 400	6,2	491 558	6,2
25 à 29 ans	24 344	6,1	528 078	6,7
30 à 34 ans	26 255	6,6	543 301	6,9
35 à 39 ans	26 708	6,7	505 384	6,4
40 à 44 ans	29 873	7,5	539 778	6,8
45 à 49 ans	33 859	8,5	647 688	8,2
50 à 54 ans	30 805	7,8	631 326	8,0
55 à 59 ans	24 880	6,3	561 360	7,1
60 à 64 ans	21 394	5,4	488 289	6,2
65 à 69 ans	17 710	4,5	385 649	4,9
70 à 74 ans	14 163	3,6	276 220	3,5
75 à 79 ans	12 372	3,1	228 907	2,9
80 à 84 ans	8 823	2,2	169 511	2,2
85 à 89 ans	4 542	1,1	100 395	1,3
90 à 94 ans	1 536	0,4	38 393	0,5
95 à 99 ans	386	0,1	10 321	0,1
100 ans ou plus	47	0,0	1 484	0,0
Total	396 186	100,0	7 880 927	100,0

Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, décembre 2009.

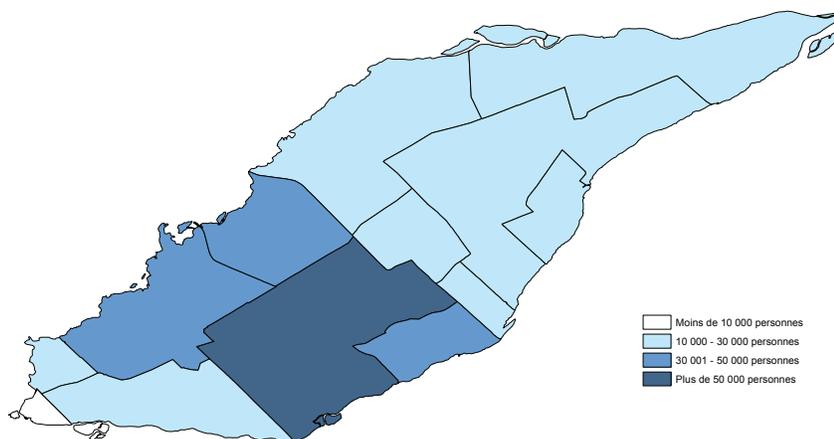
Actuellement, le groupe des personnes âgées de 0 à 19 ans est plus nombreux que celui des 65 ans et plus. Toutefois, avec le phénomène du vieillissement de la population à Laval, les personnes âgées seront-elles bientôt aussi nombreuses que les jeunes ? La section 2.3, qui porte sur les perspectives démographiques à long terme, aidera à répondre à cette question.

La population lavalloise n'est pas uniformément répartie sur l'ensemble du territoire. De plus, certains quartiers sont composés de personnes tantôt plus jeunes, tantôt plus âgées.

La figure 2.2 illustre la répartition de la population de 2006 dans chacune des anciennes municipalités de Laval. Le quartier Chomedey est le plus peuplé de Laval et comptait près de 75 706 habitants en 2006. Laval-des-Rapides se situait au deuxième rang (49 871 habitants), suivi de Fabreville (42 126 habitants), de Vimont (39 805 habitants) et de Sainte-Rose (30 365 habitants). Sainte-Dorothée n'est pas très loin derrière avec ses 29 547 habitants.

Les autres quartiers sont beaucoup moins peuplés, avec des populations totales variant de 764 à 21 500 habitants.

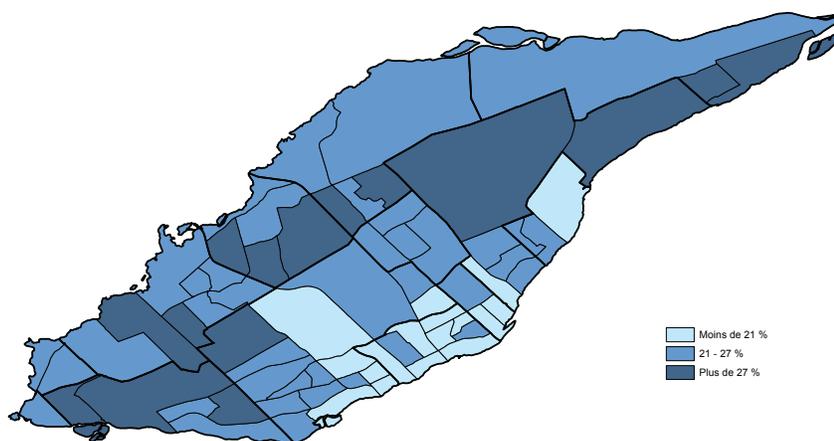
Figure 2.2 Population totale dans les secteurs correspondant aux anciennes municipalités de Laval, 2006



Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

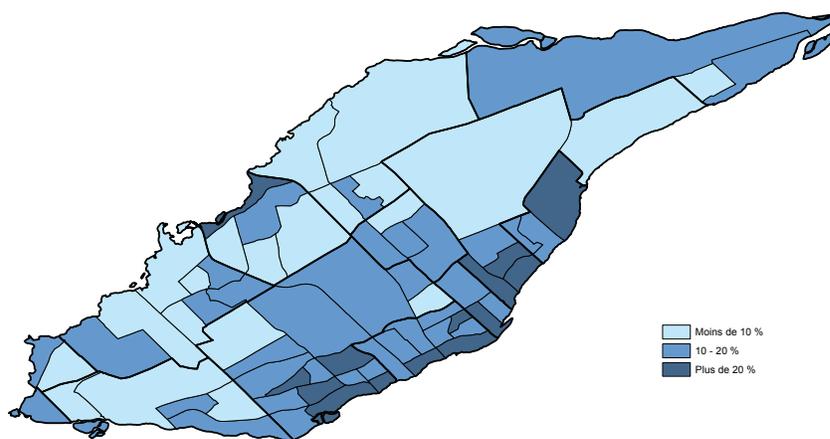
La figure 2.3 illustre la proportion de la population âgée de 0 à 19 ans selon les secteurs de recensement. Quant à la figure 2.4, elle illustre la proportion de la population âgée de 65 ans et plus.

Figure 2.3 Proportion de la population âgée de 0 à 19 ans par secteur de recensement, Laval, 2006



Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

Figure 2.4 Proportion de la population âgée de 65 ans et plus par secteur de recensement, Laval, 2006



Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

La comparaison de ces deux cartes (figures 2.3 et 2.4) démontre clairement qu'il existe à Laval des secteurs plus âgés, davantage situés dans la portion sud de l'île, et des secteurs plus jeunes, davantage situés au centre, et s'étalant d'ouest en est. C'est dans ces secteurs moins développés que choisissent de s'installer beaucoup de jeunes familles.

2.2 Les composantes de la croissance

Plusieurs facteurs influencent l'accroissement d'une population. L'accroissement total d'une population correspond, pour une période donnée, au nombre de naissances moins le nombre de décès, plus le nombre d'entrants moins le nombre de sortants.

Dans les dernières années, le nombre de naissances a augmenté au Québec. Certains parlent même d'un nouveau *baby-boom* à plus petite échelle. À Laval, le nombre de naissances a également augmenté. Cette hausse observée depuis 2002 s'est traduite par une hausse de la fécondité chez les Lavalloises. Toutefois, une hausse des naissances ne signifie pas obligatoirement une hausse de la fécondité. Si les naissances continuaient d'augmenter de même que le nombre de femmes en âge d'avoir des enfants, on pourrait assister à une baisse de la fécondité.

Le tableau 2.2 présente l'évolution de l'indice synthétique de fécondité à Laval et dans l'ensemble du Québec. L'indice de fécondité, qui représente le nombre moyen d'enfants qu'aura une femme au cours de sa vie féconde, est un indice qui permet de suivre la fécondité des femmes. Il est obtenu à partir des taux de fécondité des groupes d'âge compris dans la période de procréation des femmes, qui s'étend habituellement de 15 à 49 ans. Pour assurer le renouvellement des générations, on devrait compter en moyenne au moins 2,1 enfants par femme.

L'indice de fécondité a suivi de 2006 à 2008 une tendance à la hausse, tant à Laval qu'au Québec, alors qu'entre 1991 et 2001, il s'agissait d'une tendance à la baisse. Les indices de 2009, en très légère baisse, pourraient possiblement indiquer l'atteinte d'un plateau. Sans avoir atteint le seuil de renouvellement de 2,1 enfants par femme, les Lavalloises avaient en moyenne 1,785 enfant en 2008, et 1,767 en 2009. De façon globale, l'indice à Laval semble être constamment légèrement supérieur à celui du Québec.

Tableau 2.2 Indice de fécondité et âge moyen de la mère au moment de l'accouchement, Laval et Québec, 1991, 1996, 2001 et 2006-2009

	Laval		Québec	
	Indice synthétique de fécondité	Âge moyen	Indice synthétique de fécondité	Âge moyen
	Enfant par femme	Ans	Enfant par femme	Ans
1991	1,700	28,44	1,653	27,76
1996	1,610	28,90	1,611	28,17
2001	1,529	29,55	1,495	28,71
2006	1,707	30,47	1,648	29,58
2007	1,718	30,53	1,687	29,66
2008	1,785	30,77	1,735	29,72
2009	1,767	30,89	1,731	29,76

Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, 6 avril 2010.

On remarque une tendance à l'augmentation de l'âge moyen des mères au moment de l'accouchement. En 2009, l'âge moyen était de près de 31 ans à Laval et de près de 30 ans dans l'ensemble du Québec. Pour comprendre un peu mieux l'augmentation de l'âge moyen, le tableau 2.3 présente les taux de fécondité selon les groupes d'âge.

En 1991, 1996 et 2001, on trouvait les plus forts taux de fécondité chez les femmes âgées de 25 à 29 ans. Toutefois, à Laval, de 2006 à 2009, les taux les plus élevés se trouvaient chez les 30-34 ans. De plus, les taux de fécondité chez les groupes d'âge plus jeunes (15-19 ans et 20-24 ans) ont globalement diminué depuis 1991, alors qu'ils ont augmenté chez les groupes plus âgés (30 ans et plus). En 2009, toutefois, on remarquait à Laval et au Québec une très légère hausse des taux de fécondité chez les 15-19 ans, ainsi qu'une très légère baisse parmi les 30-34 ans. Même si les résultats de 2009 semblent prendre une nouvelle direction, une tendance ne saurait être dégagée après cette seule année.

Bien que les tendances observées à Laval soient très similaires à celles observées dans l'ensemble du Québec, les taux de fécondité chez les jeunes femmes (15 à 29 ans) sont plus faibles à Laval, tandis que les taux de fécondité chez les femmes plus âgées (30 à 49 ans) sont plus élevés.

Tableau 2.3 Taux de fécondité (pour mille femmes) selon le groupe d'âge, Laval et Québec, 1991, 1996, 2001 et 2006-2009

	1991	1996	2001	2006	2007	2008	2009
	‰						
Laval							
15-19 ans ¹	10,2	11,0	9,3	5,2	5,9	5,0	6,6
20-24 ans	69,3	58,5	42,3	38,4	40,0	37,9	35,7
25-29 ans	138,8	122,1	113,0	108,9	106,9	110,1	105,3
30-34 ans	93,1	94,5	101,1	133,6	130,5	136,3	133,3
35-39 ans	25,4	31,8	35,2	47,8	52,2	58,2	62,3
40-44 ans	3,1	4,0	4,7	7,3	7,9	9,1	9,6
45-49 ans ²	0,2	0,1	0,1	0,1	0,3	0,4	0,5
Québec							
15-19 ans ¹	17,6	16,6	13,3	9,7	10,1	10,1	10,7
20-24 ans	80,0	72,8	57,7	51,8	52,7	53,6	52,8
25-29 ans	129,3	119,0	109,3	113,8	114,8	117,4	116,7
30-34 ans	78,0	82,6	85,1	106,6	108,2	111,4	110,3
35-39 ans	22,7	27,3	29,1	41,3	44,4	46,7	46,9
40-44 ans	3,0	3,8	4,4	6,2	7,0	7,5	8,5
45-49 ans ²	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3

1. Comprend les naissances chez les mères de 14 ans et moins.
2. Comprend les naissances chez les mères de 50 ans et plus.

Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, 6 avril 2010.

Pour que la hausse des naissances contribue à l'accroissement de la population, il faut que ses effets ne soient pas annulés par l'augmentation des décès. C'est précisément ce que représente l'accroissement naturel d'une population : la différence entre les naissances et les décès.

Le tableau 2.4 indique les naissances et les décès à Laval et dans l'ensemble du Québec ainsi que la différence entre les deux, sous forme de nombres absolus et de taux.

Les naissances, qui avaient connu un creux en 2001, sont depuis 2002 en croissance tant à Laval qu'au Québec. Pour sa part, le nombre de décès semble en croissance depuis 1991, mais la période 2007-2009 montre une certaine stabilité.

L'accroissement naturel, bien qu'actuellement supérieur à celui de 2001, ne connaît pas une nette tendance à la hausse à Laval.

Tableau 2.4 Naissances, décès et accroissement naturel de la population, en nombres absolus et en taux (pour mille), Laval et Québec, 1991, 1996, 2001 et 2006-2009

	1991	1996	2001	2006	2007	2008	2009
Nombre							
Laval							
Naissances	4 638	3 987	3 592	4 081	4 161	4 352	4 447
Décès	1 809	2 130	2 246	2 266	2 487	2 442	2 455
Accroissement naturel	2 829	1 857	1 346	1 815	1 674	1 911	1 992
Québec							
Naissances	97 348	85 130	73 699	81 962	84 453	87 600	88 600
Décès	49 243	52 278	54 372	54 434	56 748	56 800	57 200
Accroissement naturel	48 105	32 852	19 327	27 528	27 705	30 800	31 400
Taux (‰)							
Laval							
Natalité	14,4	11,9	10,3	11,0	11,0	11,3	11,3
Mortalité	5,6	6,3	6,4	6,1	6,6	6,4	6,3
Accroissement naturel	8,8	5,6	3,8	4,9	4,4	5,0	5,1
Québec							
Natalité	13,8	11,7	10,0	10,7	11,0	11,3	11,3
Mortalité	7,0	7,2	7,4	7,1	7,4	7,3	7,3
Accroissement naturel	6,8	4,6	2,6	3,6	3,6	4,0	4,0

Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, 4 mai 2010.

L'augmentation de l'espérance de vie, qui est liée à l'accroissement naturel, joue un rôle dans le scénario de croissance de la population.

Les gains dans l'espérance de vie, en plus de contribuer au vieillissement de la population, font revoir à la hausse la population totale dans les groupes d'âge les plus avancés. Depuis les trente dernières années, les hommes ont fait un gain d'environ sept ans, tant à Laval que dans l'ensemble du Québec (tableau 2.5). Quant aux femmes, leur gain est de plus de quatre années. L'écart en matière d'espérance de vie entre les sexes tend à diminuer avec le temps. Actuellement de 4,1 ans à Laval et de 4,9 ans au Québec, il devrait se situer autour de trois ans d'ici une quinzaine d'années. L'espérance de vie sera alors de 83 ans chez les hommes et de 86 ans chez les femmes (données non montrées).

Tableau 2.5 Espérance de vie à la naissance selon le sexe et la période, Laval et Québec

	Laval	Québec
	Ans	Ans
Hommes		
1980-1982	72,1	71,2
1990-1992	74,8	73,7
1995-1997	75,9	74,6
2000-2002	77,9	76,3
2005-2007	79,4	78,1
Femmes		
1980-1982	78,9	78,9
1990-1992	81,0	80,8
1995-1997	81,4	81,0
2000-2002	82,3	81,9
2005-2007	83,5	83,0

Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, 2 mars 2010.

L'accroissement total d'une population résulte aussi de l'accroissement migratoire. L'accroissement migratoire correspond au solde migratoire total, soit la somme des soldes interne (migrations entre les régions), interprovincial et international.

Le tableau 2.6 décrit les différentes composantes de l'accroissement total projeté et exprime dans quelles proportions les accroissements naturel et migratoire sont responsables de l'accroissement total.

On remarque l'importance de l'accroissement migratoire qui, en 2010, représente près des deux tiers de l'accroissement total de Laval. Quant à l'accroissement naturel, il représente le tiers restant.

D'ici 2026, un ralentissement de l'accroissement total est prévu. Ce ralentissement aurait d'ailleurs débuté en 2008.

Tableau 2.6 Composantes démographiques annuelles projetées, Laval, 2006-2011, 2016, 2021 et 2026

	Accroissement total ¹	Accroissement naturel		Accroissement migratoire	
	Nombre	Nombre	%	Nombre	%
2006	5 828	1 717	29,5	4 189	71,9
2007	6 113	1 830	29,9	4 120	67,4
2008	5 937	1 925	32,4	4 010	67,5
2009	5 897	1 902	32,3	3 995	67,7
2010	5 685	1 850	32,5	3 837	67,5
2011	5 326	1 793	33,7	3 534	66,4
2016	4 175	1 578	37,8	2 596	62,2
2021	3 767	1 408	37,4	2 359	62,6
2026	3 316	1 088	32,8	2 229	67,2

1. Peut ne pas correspondre à la somme de l'accroissement naturel et de l'accroissement migratoire, l'accroissement total étant ajusté en tenant compte de résidus liés aux arrondissements du nombre d'événements et à la variation du nombre de résidents non permanents entre le début et la fin de l'année.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Perspectives démographiques du Québec et des régions*, 2006-2056.

2.2.1 La migration interrégionale

L'accroissement migratoire joue un rôle majeur dans la croissance démographique de Laval. Ainsi, il importe d'approfondir un peu plus cet aspect.

Tel que mentionné précédemment, on estime qu'actuellement deux nouveaux Lavallois sur trois sont des migrants. Ils viennent soit de l'international, soit d'autres provinces ou d'autres régions du Québec.

Si l'on prend par exemple l'année de référence 2007-2008 (pour laquelle des données révisées sont disponibles), l'accroissement migratoire total de Laval se répartit ainsi : un solde international de 2 102 personnes, un solde interprovincial négatif de 497 personnes et un solde interrégional de 2 601 personnes. C'est donc un total de 4 206 Lavallois supplémentaires lié à la migration uniquement. Si on se réfère au tableau 2.6, on constate que nous sommes très près des projections faites par l'Institut de la statistique du Québec.

Ainsi, l'accroissement migratoire de la région vient en majeure partie de la migration interrégionale. Comme la migration internationale est aussi très importante, une section complète lui est réservée dans le chapitre suivant.

Le tableau 2.7 présente les soldes nets de migration interrégionale à Laval, de 1998-1999 à 2008-2009. Ces soldes positifs signifient qu'il entre plus de personnes à Laval qu'il n'en sort. Sans que l'on puisse distinguer une tendance globale à la hausse, on constate que le solde de l'année 2008-2009 a été le plus élevé de cette période de onze ans.

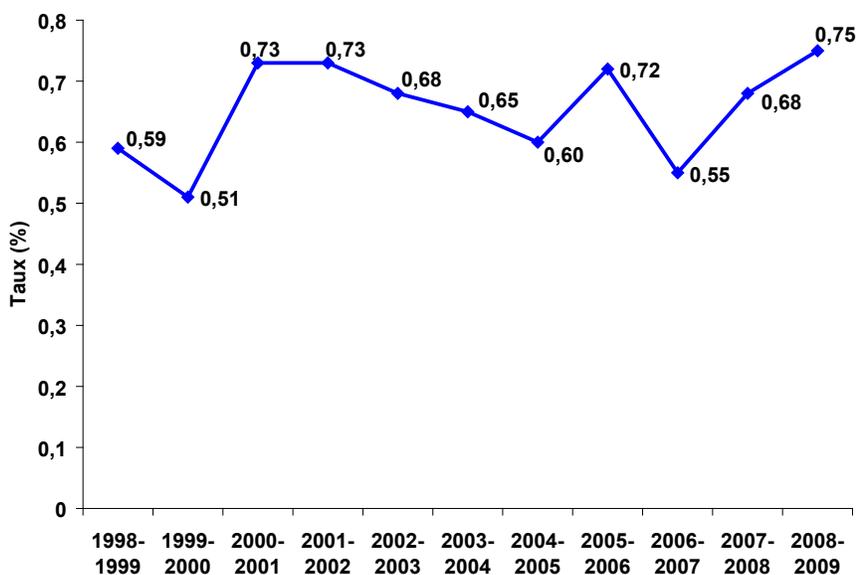
Tableau 2.7 Solde net de migration interrégionale annuelle, Laval, 1998-1999 à 2008-2009

Solde interrégional	
Effectif	
1998-1999	1 995
1999-2000	1 752
2000-2001	2 526
2001-2002	2 569
2002-2003	2 414
2003-2004	2 342
2004-2005	2 197
2005-2006	2 672
2006-2007	2 045
2007-2008	2 601
2008-2009	2 882

Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, exploitation du Fichier d'inscription des personnes assurées de la Régie de l'assurance maladie du Québec, 12 mai 2010.

La figure suivante (figure 2.5) présente les taux nets (en pourcentage) de migration interrégionale pour la même période que le tableau 2.7. On verra dans les prochaines années si la tendance à la hausse qui se dessine depuis 2006-2007 se poursuivra longtemps. Si l'on se fie aux projections de l'Institut de la statistique du Québec (tableau 2.6), l'accroissement migratoire devrait déjà avoir plafonné et suivra une tendance à la baisse dans les années à venir.

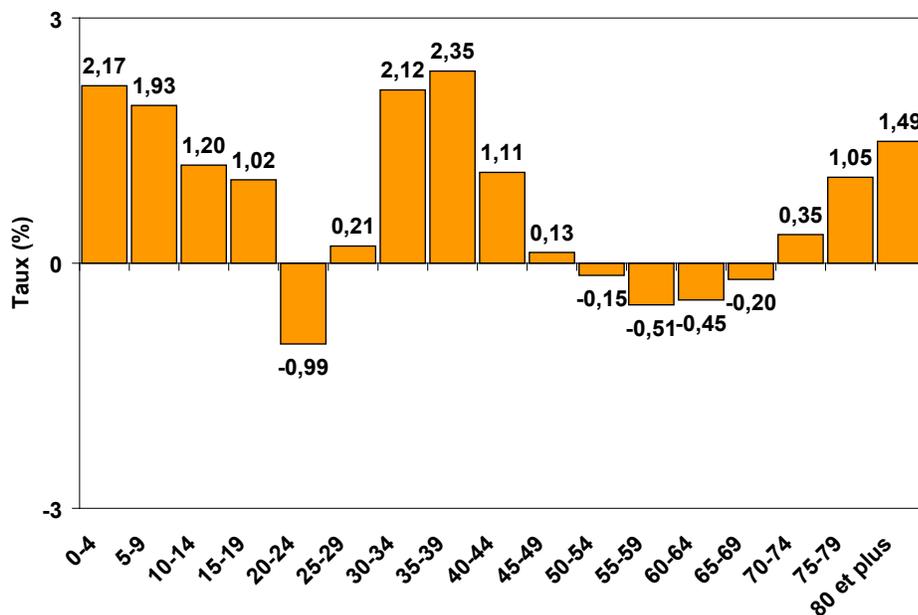
Figure 2.5 Taux net de migration interrégionale annuelle, Laval, 1998-1999 à 2008-2009



Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, exploitation du Fichier d'inscription des personnes assurées de la Régie de l'assurance maladie du Québec, 12 mai 2010.

L'âge semble être un facteur décisif en matière de migration, les soldes variant énormément d'un groupe d'âge à un autre. La figure suivante (figure 2.6) illustre les taux nets de migration interrégionale par groupe d'âge.

Figure 2.6 Taux net de migration interrégionale selon le groupe d'âge, Laval, 2008-2009



Source: Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé, exploitation du Fichier d'inscription des personnes assurées de la Régie de l'assurance maladie du Québec, 19 janvier 2010.

Au cours de l'année 2008-2009, les taux ont été positifs pour tous les groupes d'âge, sauf pour celui des 20-24 ans et pour la tranche des 50-69 ans. Globalement, les résultats nous portent à croire que beaucoup d'entrants font partie de jeunes familles dans lesquelles les parents sont âgés de 35 à 39 ans et les enfants, de 0 à 9 ans. Quant aux sortants, il s'agit surtout de jeunes adultes et d'adultes à l'âge de la retraite.

Tableau 2.8 Solde net de migration interrégionale par groupe d'âge, Laval, 2008-2009

Solde interrégional	
Effectif	
0-19	1420
20-24	-227
25-49	1594
50-69	-289
70 et plus	384
Total	2 882

Source: Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociales, démographiques et de santé, exploitation du Fichier d'inscription des personnes assurées de la Régie de l'assurance maladie du Québec, 19 janvier 2010.

D'où viennent les entrants et où vont les sortants ? Le tableau 2.9 présente les résultats pour les trois principales régions d'origine et de destination. Ainsi, les entrants viennent majoritairement de Montréal, puis des Laurentides et de Lanaudière. Dans le cas des sortants, ils se dirigent principalement vers Montréal et les Laurentides, et un peu moins vers Lanaudière.

Tableau 2.9 Nombre d'entrants et de sortants selon les trois principales régions d'origine et de destination, Laval, 2008-2009

	Entrants	Sortants	Solde net
		Effectif	
Montréal	13 341	6 568	6 773
Laurentides	3 376	5 598	-2 222
Lanaudière	1 801	2 929	-1 128

Source: Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, exploitation du Fichier d'inscription des personnes assurées de la Régie de l'assurance maladie du Québec, 19 janvier 2010.

Toutefois, ce n'est qu'avec la région de Montréal que Laval a un solde net positif d'entrants. En somme, Laval attire un solde positif de Montréalais et perd des Lavallois au profit des Laurentides et de Lanaudière.

Tel est donc l'état des lieux à Laval en matière de tendances démographiques récentes. La section suivante analyse les projections de la population lavalloise pour les années à venir.

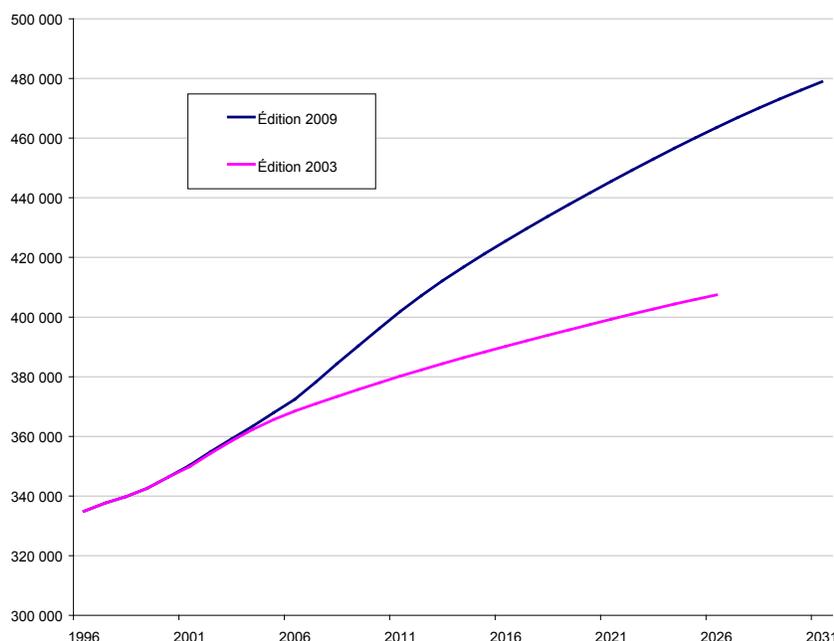
2.3 Les projections de population

2.3.1 Comparaison avec les projections antérieures

Tel que mentionné en début de chapitre, les projections démographiques les plus à jour sont basées sur le recensement de 2006. Avant de se pencher sur les projections de population à plus long terme, il serait intéressant de comparer brièvement les projections actuelles avec les projections précédentes, qui avaient été établies sur la base du recensement de 2001.

La figure 2.7 compare les projections issues du recensement de 2001 (édition 2003) à celles issues du recensement de 2006 (édition 2009). Immédiatement, on note un écart important entre ces deux éditions. Alors que la population actuelle de Laval est estimée à 396 186 habitants, les projections antérieures prévoyaient pour 2010 une population totale de 377 974 personnes. Cela représente un écart de plus de 18 000 personnes. La différence s'accroît avec le temps, les prévisions à long terme étant moins précises. En 2026 (limite des projections de l'édition 2003 pour Laval), cet écart s'élèvera à environ 56 000 personnes.

Figure 2.7 Projection de la population totale de Laval, selon l'année de l'édition des projections



Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, décembre 2009.

Ainsi, l'édition 2009 des projections redéfinit de manière significative les perspectives d'avenir de Laval, mais aussi de l'ensemble du Québec. La sous-évaluation montrée pour la région de Laval à la figure 2.7 est également valable pour l'ensemble du Québec. Un tel changement de cap s'explique par une modification des hypothèses de naissances, de décès et de migration. Comme montré à la section 2.2, c'est le changement des hypothèses de migration qui a eu le plus d'influence sur les écarts entre les deux éditions de projections. En plus de cet accroissement migratoire, la hausse de la fécondité et les gains dans l'espérance de vie ont aussi contribué à corriger significativement les perspectives démographiques pour la région.

2.3.2 Les tendances futures de la population lavalloise

Quelles sont à l'heure actuelle les perspectives populationnelles pour la région de Laval d'ici à l'an 2031 ?

En 2031, la population de Laval devrait s'élever à 478 887 habitants. Par rapport à 2006, cela représente une augmentation de près de 29 %, soit plus de 106 000 personnes additionnelles.

La période de plus forte croissance (taux annuels supérieurs à 1,5 %), située autour de 2006 à 2010, serait donc terminée. À partir de là, la croissance devrait se poursuivre à un rythme plus modéré jusqu'en 2031.

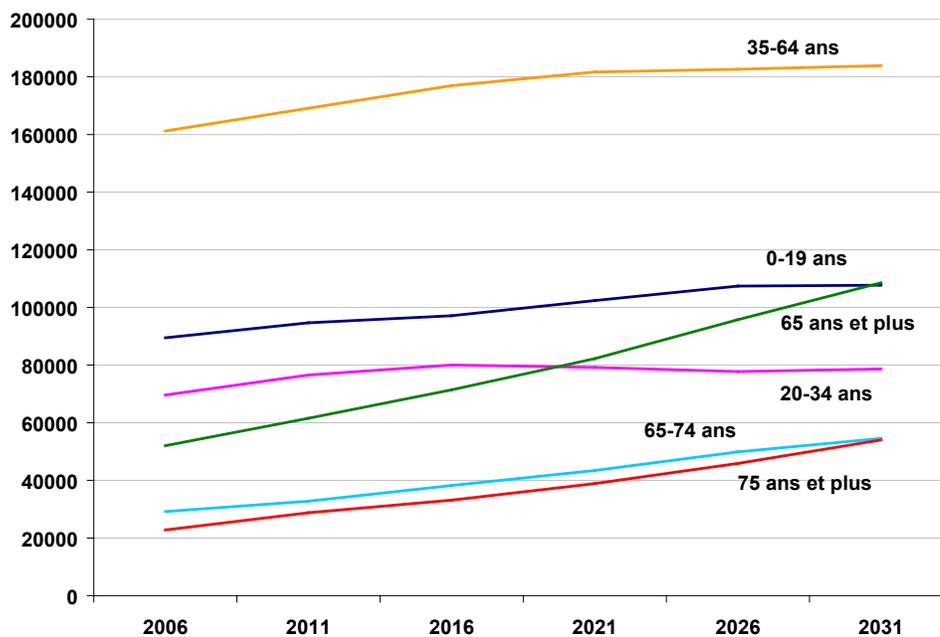
Dans la section précédente, il a été démontré que l'accroissement total de la population est le résultat de plusieurs composantes. Ces composantes affectent de manière différente la structure par âge d'une population. Quelle sera cette structure dans les années à venir à Laval ?

La figure 2.8 illustre l'évolution, de 2006 à 2031, de divers groupes d'âge à Laval. Les groupes des 0-19 ans, des 20-34 ans et des 35-64 ans connaîtront une croissance assez modérée jusqu'autour de 2016-2021. Par la suite, ces groupes devraient atteindre une certaine stabilité, à l'exception du groupe des 0-19 ans dont la croissance devrait se poursuivre plus longtemps, jusqu'aux environs de 2026.

Concernant les groupes plus âgés, ils devraient croître de manière relativement constante jusqu'en 2031. La croissance du groupe des 75 ans et plus semble même légèrement plus rapide que celle des 65-74 ans. Au terme des projections, ces deux groupes devraient avoir un poids populationnel équivalent. On remarque en effet que leur trajectoire devrait se croiser autour de 2031.

Un des éléments intéressants ressortant de ce graphique est que le groupe des personnes âgées de 65 ans et plus devrait rejoindre en effectif le groupe des 0-19 ans quelque part autour de 2031. Même si, selon l'Institut de la statistique du Québec, l'immigration à Laval réduira à plus long terme les effets du vieillissement, il n'en reste pas moins que le poids démographique des personnes âgées est voué à croître dans les prochaines années.

Figure 2.8 Projection de l'effectif populationnel selon divers groupes d'âge, Laval, 2006 à 2031



Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, décembre 2009.

Le tableau 2.10 présente divers indicateurs témoignant des particularités de la structure par âge de la population lavalloise.

Les âges moyen et médian devraient progresser dans les prochaines années, autant chez les hommes que chez les femmes, tant à Laval qu'au Québec. À Laval, le groupe d'âge modal (comptant le plus d'individus) passera des 40-44 ans en 2006 aux 50-54 ans en 2016. Par la suite, il devrait revenir aux 40-44 ans en 2021 et enfin se stabiliser aux 45-49 ans par la suite. Toutefois, au Québec, le groupe d'âge modal devrait progresser jusqu'en 2026, où il passera des 40-44 ans aux 60-64 ans.

Cependant, chez les femmes du Québec, le groupe modal devrait être celui des 65-69 ans en 2026.

Tableau 2.10 Âges moyen et médian et groupes d'âge modal, Laval et Québec, 2006 à 2031

	2006	2011	2016	2021	2026	2031
	Ans					
Laval						
Âge moyen	39,3	40,0	40,8	41,5	42,3	43,1
Hommes	38,2	39,0	39,8	40,6	41,4	42,2
Femmes	40,3	41,0	41,7	42,5	43,2	44,0
Âge médian	39,9	40,5	40,9	41,6	42,5	43,2
Hommes	38,9	39,5	40,0	40,8	41,7	42,3
Femmes	40,9	41,4	41,7	42,4	43,3	44,0
Groupe d'âge modal	40-44	45-49	50-54	40-44	45-49	45-49
Hommes	40-44	45-49	50-54	40-44	45-49	45-49
Femmes	40-44	45-49	50-54	40-44	45-49	40-44
Québec						
Âge moyen	39,8	40,9	42,0	43,0	43,9	44,8
Hommes	38,7	39,9	41,0	42,0	43,0	43,9
Femmes	40,9	42,0	43,0	43,9	44,8	45,7
Âge médian	40,5	41,5	42,2	43,1	44,3	45,2
Hommes	39,3	40,3	41,2	42,2	43,4	44,3
Femmes	41,6	42,7	43,3	44,1	45,1	46,1
Groupe d'âge modal	45-49	50-54	55-59	55-59	60-64	50-54
Hommes	45-49	45-49	50-54	55-59	60-64	50-54
Femmes	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	65-69

Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, 14 juillet 2009.

Le tableau 2.11 présente trois indicateurs démographiques importants basés sur l'effectif de certains groupes d'âge. Il présente tout d'abord le rapport aînés-jeunes (65 ans et plus / 0-19 ans X 100), qui montre que le poids des personnes âgées par rapport aux jeunes devrait croître à Laval de façon relativement constante, pour atteindre la parité autour de 2031. Cette situation était également illustrée à la figure 2.8. Au Québec, le déséquilibre entre ces deux groupes d'âge devrait s'inverser autour de 2021. En 2031, le Québec comptera vraisemblablement 126 aînés pour 100 jeunes.

Ensuite, on voit dans le tableau l'évolution du rapport de dépendance démographique (0-19 ans + 65 ans et plus / 20-64 ans X 100), qui correspond au nombre de personnes généralement considérées comme à charge pour cent personnes en âge de travailler. Ce rapport devrait croître tant à Laval que dans l'ensemble du Québec. Une augmentation importante du fardeau démographique est donc anticipée. Au Québec, après une diminution constante de ce rapport durant la période 1971-1986 (passant de 87 à 59), l'indicateur connaissait une certaine stabilité depuis 1986, fluctuant entre 61 en 1996 et 58 en 2006. Même si le rapport de dépendance de 2031 devrait se rapprocher de celui de 1971, le portrait des personnes dites à charge sera bien différent. En effet, la majorité seront des personnes âgées de 65 ans et plus, alors qu'historiquement il s'agit des personnes de 0-19 ans.

Enfin, le tableau 2.11 présente l'indice de remplacement de la main-d'œuvre (20-29 ans / 55-64 ans X 100), particulièrement utile dans la planification de la main-d'œuvre. Cet indicateur illustre le rapport entre le nombre de jeunes susceptibles d'entrer sur le marché du travail et le nombre de personnes en voie de prendre leur retraite. Bien que les projections prévoient une croissance modérée des 20-64 ans jusqu'en 2016 suivie d'une période de quasi-stagnation, des transformations importantes seront tout de même observées au sein de ce groupe.

Tableau 2.11 Rapport aînés-jeunes, rapport de dépendance et indice de remplacement de la main-d'œuvre, Laval et Québec, 2006 à 2031

	2006	2011	2016	2021	2026	2031
Laval						
Rapport aînés-jeunes ¹	58	65	73	80	89	101
Rapport de dépendance ²	61	64	66	71	78	82
Indice de remplacement ³	110	104	96	86	85	97
Québec						
Rapport aînés-jeunes ¹	62	73	87	99	111	126
Rapport de dépendance ²	58	60	64	71	80	85
Indice de remplacement ³	109	95	87	80	81	94

1. Rapport aînés-jeunes = 65 ans et plus / 0-19 ans X 100.

2. Rapport de dépendance démographique = (0-19 ans + 65 ans et plus) / 20-64 ans X 100.

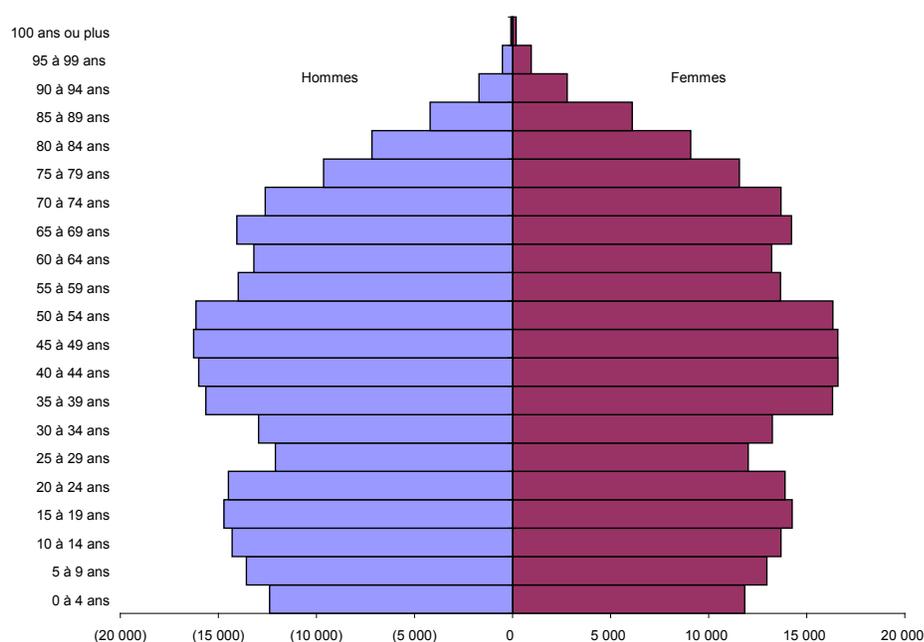
3. Indice de remplacement de la main-d'œuvre = 20-29 ans / 55-64 ans X 100.

Source : Institut de la statistique du Québec, *Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2006-2056*.

Ainsi à Laval, alors qu'en 2006 il y avait 110 personnes âgées de 20-29 ans pour 100 futurs retraités, ce rapport devrait atteindre un creux aux environs de 2026, pour croître par la suite. Déjà à partir de 2016, le remplacement de la main-d'œuvre sera vraisemblablement compromis par un effectif plus faible des 20-29 ans comparativement à celui des 55-64 ans. Le scénario québécois est semblable, bien qu'il devance d'environ cinq ans celui de Laval et que le creux projeté de l'indice soit plus important.

La figure 2.9 illustre la structure par âge anticipée de la population de Laval au terme des projections, en 2031. Le passage des générations du *baby-boom* à des âges plus avancés ainsi que les gains en espérance de vie contribuent à gonfler le sommet de la pyramide, lui conférant une forme un peu plus arrondie. Les groupes moins nombreux des 25-29 ans et des 30-34 ans resserrent la pyramide, témoignant de la faible fécondité autour des années 2000.

Figure 2.9 Pyramide des âges selon le sexe, Laval, 2031



Source : Institut de la statistique du Québec, Direction des statistiques sociodémographiques, décembre 2009.

Les projections québécoises portant quant à elles jusqu'en 2056 ne prévoient pas de retour à une pyramide de forme pyramidale d'ici les 45 prochaines années.

2.4 Analyse et enjeux

- Laval compte actuellement près de 400 000 habitants.
- La distribution des groupes d'âge plus jeunes et plus âgés n'est pas la même sur le territoire lavallois. Cette différence peut influencer sur les besoins et l'offre en matière de services de santé et de services sociaux.
- L'augmentation récente des naissances doit être considérée dans l'organisation et la planification des services en rapport avec la périnatalité, la petite enfance et la santé des jeunes en général.
- De la même façon, le vieillissement de la population et l'augmentation de l'espérance de vie impliquent de nouveaux défis à relever pour l'ensemble du réseau. Au-delà du réseau de la santé, le vieillissement de la population devrait amener à des réflexions encore plus larges, par exemple en matière d'urbanisme.
- Les variations projetées de certains indicateurs démographiques (rapport aînés-jeunes, rapport de dépendance démographique, indice de remplacement de la main-d'œuvre) signifient également une gamme d'adaptations qui dépasse largement le réseau de la santé et des services sociaux.



Chapitre 3

Les caractéristiques socioculturelles

3 Les caractéristiques socioculturelles

Ce chapitre décrit et analyse les principales caractéristiques socioculturelles de la région de Laval. Il aborde les sujets des familles lavalloises, de la diversité culturelle et de la mobilité. Dans quelques situations, la distribution géographique à l'intérieur de la région est illustrée pour certaines variables clés. Toutefois, cette revue de caractéristiques ne prétend pas être exhaustive, elle se limite aux données concernant Laval ainsi qu'aux variables liées à la santé.

3.1 La composition des ménages et des familles à Laval

Pour décrire les ménages canadiens, Statistique Canada utilise différents concepts et définitions de la famille. Ces concepts seront définis de façon simple et sommaire dans le texte. Bien que les définitions puissent sembler complexes et techniques, les distinctions entre les diverses conceptions des notions de ménage et de famille sont souvent essentielles à la compréhension et à l'analyse des données.

3.1.1 La composition et la taille des ménages

Un ménage est une personne ou un groupe de personnes occupant le même logement. Sauf exception, les données du présent document portent sur les ménages privés. À l'inverse, parmi les ménages collectifs on trouve, entre autres, les hôpitaux, les centres d'accueil et les prisons.

En 2006, on comptait 144 185 ménages privés lavallois, pour un total de 363 715 personnes. Près de 5 000 Lavallois demeuraient dans un ménage collectif, ce qui représente un peu plus de 1 % de la population.

D'après le tableau 3.1, à Laval comme au Québec, environ le tiers des ménages est constitué de deux personnes, ce qui a peu changé en dix ans. Toutefois, la taille moyenne des ménages semble avoir légèrement diminué depuis 1996. Les ménages constitués d'une seule personne sont de plus en plus fréquents, tandis qu'on remarque une tendance à la baisse des ménages plus nombreux (trois et quatre à cinq personnes). Les ménages comptant six personnes ou plus représentent une mince part qui est restée stable en dix ans.

Laval se distingue du Québec par sa plus faible proportion de ménages comptant une personne et par une plus grande proportion de ménages de quatre à cinq personnes.

Tableau 3.1 Répartition des ménages selon le nombre de personnes, taille moyenne et nombre total de ménages, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996 %	2001 %	2006 %	1996 %	2001 %	2006 %
1 personne	21,8	24,0	25,3	27,3	29,6	30,7
2 personnes	32,1	33,0	33,1	31,5	33,0	34,5
3 personnes	19,1	17,9	16,9	17,5	16,4	15,6
4 à 5 personnes	24,7	22,9	22,4	21,8	19,2	17,5
6 personnes ou plus	2,3	2,2	2,3	2,0	1,8	1,7
Taille moyenne (personnes/ménage)	2,6	2,6	2,5	2,5	2,4	2,3
Total de ménages (nombre)	123 650	132 640	144 185	2 822 030	2 978 110	3 188 710

Source: Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

Un ménage ne constitue toutefois pas nécessairement une famille au sens traditionnel du terme. En effet, si deux étudiants colocataires forment un ménage, ils ne sont pas considérés comme une famille au sens de Statistique Canada.

Le concept de famille de recensement élaboré par Statistique Canada est celui qui se rapproche le plus de la notion de famille traditionnelle. Une famille de recensement est constituée d'un couple (marié ou non) avec ou sans enfant ou d'un parent seul avec son ou ses enfants.

La majorité des ménages lavallois sont en fait des familles de recensement. Parmi toutes les personnes demeurant en ménage privé, 14,0 % ne font pas partie d'une famille de recensement, cette proportion ayant peu varié en dix ans. Ce sont majoritairement des personnes vivant seules.

3.1.2 Description des familles lavalloises

Comme mentionné précédemment, la description des familles lavalloises fait référence au concept de famille de recensement de Statistique Canada.

En tout, on comptait 105 795 familles lavalloises en 2006, pour un total de 312 835 personnes. La composition de ces familles est variée, et elles se répartissent en divers types, comme en fait foi le tableau 3.2.

Parmi l'ensemble des familles, 36,1 % sont des couples sans enfant, 47,6 % sont des couples avec enfants et 16,4 % sont des familles monoparentales. Une proportion de 61,5 % sont des couples mariés (avec ou sans enfant) et 22,1 % sont des couples en union libre. Les familles avec conjoints représentent ainsi 83,6 % des familles.

Les couples en union libre sont plus susceptibles que les couples mariés de n'avoir aucun enfant à la maison. En effet, c'est le cas pour près de la moitié d'entre eux. De plus, parmi tous les couples avec enfants (mariés ou non), ceux mariés ont tendance à en avoir davantage.

Tableau 3.2 Répartition des familles de recensement selon la composition, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Familles avec conjoints	85,4	84,6	83,6	84,1	83,4	83,4
Couples mariés	67,3	62,4	61,5	63,6	58,2	54,5
Sans enfants à la maison	25,0	24,7	25,2	24,2	25,0	26,2
Avec enfants à la maison	42,3	37,6	36,3	39,4	33,2	28,3
1 enfant	15,2	13,7	13,0	14,2	12,6	11,1
2 enfants	19,3	17,0	16,6	17,5	14,2	11,9
3 enfants ou plus	7,7	6,8	6,7	7,7	6,3	5,3
Couples en union libre	18,1	22,2	22,1	20,5	25,2	28,8
Sans enfants à la maison	8,6	10,7	10,9	9,8	12,2	14,0
Avec enfants à la maison	9,4	11,5	11,3	10,7	13,0	14,8
1 enfant	5,0	5,5	5,1	5,5	6,1	6,6
2 enfants	3,6	4,6	4,7	4,0	5,2	6,2
3 enfants ou plus	0,8	1,4	1,5	1,3	1,7	2,0
Familles monoparentales	14,6	15,4	16,4	15,9	16,6	16,6
Parent de sexe féminin	12,2	12,4	13,1	12,9	13,2	13,0
1 enfant	7,6	7,6	7,9	8,0	8,3	8,1
2 enfants	3,5	3,6	4,0	3,8	3,8	3,7
3 enfants ou plus	1,1	1,2	1,2	1,1	1,2	1,2
Parent de sexe masculin	2,4	3,0	3,3	2,9	3,4	3,7
1 enfant	1,6	2,0	2,2	2,0	2,3	2,5
2 enfants	0,7	0,8	0,9	0,7	0,9	1,0
3 enfants ou plus	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Total des familles de recensement	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Note : Seuls les pourcentages en caractère gras s'additionnent pour un total de 100 %.

Les pourcentages représentent des proportions basées sur l'ensemble des familles de recensement.

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

Bien qu'il y ait une proportion plus élevée de couples mariés à Laval qu'au Québec, la tendance est à la baisse depuis 1996, et ce, tant dans la province que dans la région. L'union libre semble un choix de plus en plus fréquent.

Les couples lavallois n'ont pas nettement plus d'enfants qu'auparavant. En effet, le nombre d'enfants à la maison dans les familles avec conjoints n'a que très peu changé en dix ans, bien qu'on remarque une légère tendance à la hausse (tableau 3.3). Les familles lavalloises sont en général de plus grande taille que celles de l'ensemble du Québec. En effet, à Laval en 2006, 38,0 % des familles avec conjoints avaient un enfant et 44,6 % en avaient deux. Pour le Québec, ces proportions étaient respectivement de 41,2 % et de 41,8 %.

Tableau 3.3 Nombre d'enfants dans les familles formées de conjoints (mariés ou non) ayant des enfants, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
1 enfant	39,1	39,2	38,0	39,1	40,5	41,2
2 enfants	44,4	44,1	44,6	42,9	42,2	41,8
3 enfants et plus	16,5	16,7	17,4	17,9	17,4	17,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

Parmi l'ensemble des familles, 16,4 % étaient monoparentales en 2006, ce qui n'est pas différent du Québec. Bien qu'il y ait une très légère tendance à la hausse depuis dix ans, la différence est plutôt faible entre 1996 et 2006 (tableau 3.2).

Le parent est la mère dans la majorité des familles monoparentales, bien que la part des pères soit en légère croissance depuis 1996, tant à Laval que dans la province.

Si l'on considère uniquement les familles avec enfants, le tableau 3.4 indique que 25,6 % d'entre elles étaient monoparentales en 2006 à Laval (27,9 % pour l'ensemble du Québec). Cela représente un total de 17 330 familles, parmi lesquelles 13 860 sont dirigées par une femme.

La plupart des familles monoparentales ont un seul enfant, tandis que les familles formées d'un couple (marié ou non) ont plus souvent deux enfants ou plus.

Tableau 3.4 Répartition des familles de recensement avec enfants selon la composition, Laval et Québec, 2006

	Laval		Québec	
	Nombre	%	Nombre	%
Couple avec 1 enfant	19 095	28,2	376 990	29,7
Couple avec 2 enfants	22 450	33,2	382 460	30,2
Couple avec 3 enfants ou plus	8 760	12,9	155 440	12,3
Famille monoparentale avec 1 enfant	10 655	15,8	224 490	17,7
Famille monoparentale avec 2 enfants	5 225	7,7	98 285	7,8
Famille monoparentale avec 3 enfants ou plus	1 450	2,1	30 050	2,4
Total familles avec enfants	67 645	100,0	1 267 720	100,0

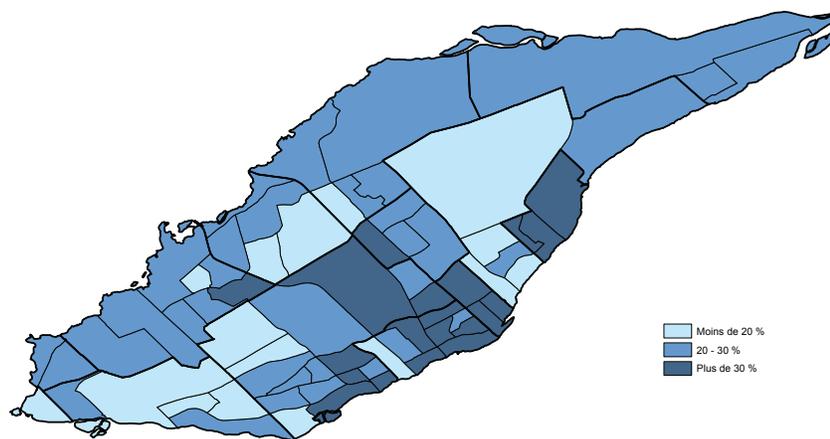
Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

Le statut de famille monoparentale peut impliquer dans certains cas une forme de vulnérabilité. Ces familles, majoritairement prises en charge par la mère, ont plus souvent des moyens financiers limités, car il n'y a qu'un seul revenu pour subvenir aux besoins de tous leurs membres.

Il importe donc de pouvoir mieux cerner où se trouvent ces familles à Laval, afin de planifier une offre de services qui répond aux besoins des communautés locales. Existe-t-il des secteurs lavallois où la proportion de familles monoparentales est plus importante ?

La carte suivante (figure 3.1) permet de voir que certains secteurs comptent une proportion relativement élevée de familles monoparentales. C'est particulièrement le cas des secteurs situés dans la portion centre-sud de l'île. À l'opposé, les familles monoparentales sont plus faiblement représentées dans les secteurs de Sainte-Dorothée et de Sainte-Rose.

Figure 3.1 Proportion de familles monoparentales parmi les familles avec enfants par secteur de recensement, Laval, 2006



Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

3.1.3 Les enfants dans les familles

Selon le tableau 3.5, en 2006 on comptait un total de 118 575 enfants à la maison, soit près du tiers de la population lavalloise totale.

Environ 10 000 enfants de plus demeuraient dans les familles en 2006 par rapport à 1996. La situation inverse s'observe dans l'ensemble du Québec, où on comptait près de 76 000 enfants de moins qu'en 1996 dans les familles. Comme il est illustré au chapitre 2, Laval connaît une croissance démographique importante et il semblerait que beaucoup de jeunes familles viennent s'y installer, comme en font foi les chiffres sur la migration interrégionale.

Tableau 3.5 Répartition des enfants à la maison selon l'âge, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Moins de 6 ans	24,2	20,3	19,4	24,2	21,0	20,6
6 à 14 ans	34,6	37,0	35,6	35,9	37,7	36,5
15 à 17 ans	12,0	11,1	12,6	13,0	12,2	13,3
18 à 24 ans	19,1	20,3	20,2	18,3	19,6	19,4
25 ans et plus	10,1	11,3	12,3	8,7	9,5	10,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Total (nombre)	108 475	111 040	118 575	2 249 405	2 190 140	2 173 530

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

Les enfants semblent rester plus longtemps qu'auparavant au sein de la cellule familiale. En effet, la proportion d'enfants âgés de 25 ans et plus demeurant toujours chez leurs parents est en croissance depuis 1996, tant à Laval qu'au Québec.

3.1.4 Les personnes vivant seules

Depuis 1996, on remarque à Laval une augmentation de la proportion de gens vivant seuls (tableau 3.6). En 1996, ils étaient 26 900 (8,3 %) et, en 2006, 36 535 (10,0 %).

Tableau 3.6 Proportion de personnes vivant seules, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval	Québec
	%	%
1996	8,3	11,0
2001	9,4	12,4
2006	10,0	13,3

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

Cette situation est particulièrement fréquente chez les personnes âgées. En effet, le tableau 3.7 et la figure 3.2 indiquent que la proportion de personnes vivant seules augmente avec l'âge, et ce, de façon plus prononcée à partir de 65 ans. C'est chez les gens âgés de 65 à 74 ans que l'on compte le plus de personnes vivant seules. Toutefois, c'est le groupe des 85 ans et plus qui présente la plus forte proportion, soit près de 50 %.

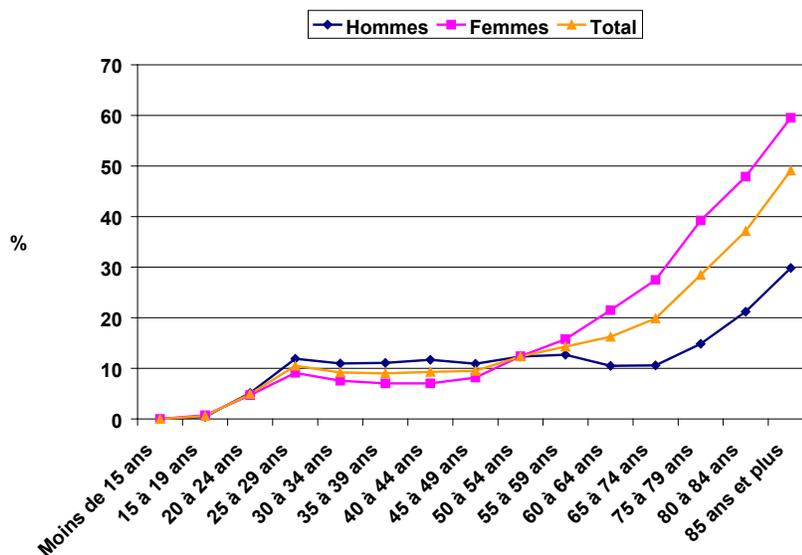
Tableau 3.7 Proportion de personnes vivant seules selon le groupe d'âge et le sexe, Laval, 2006

	Hommes		Femmes		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Moins de 15 ans	0	0	0	0,0	0	0,0
15 à 19 ans	55	0,4	85	0,7	140	0,6
20 à 24 ans	570	5,1	510	4,7	1 080	4,9
25 à 29 ans	1 225	11,9	1 000	9,1	2 230	10,5
30 à 34 ans	1 165	11,0	890	7,6	2 060	9,2
35 à 39 ans	1 435	11,1	950	7,0	2 385	9,0
40 à 44 ans	1 820	11,7	1 135	7,0	2 955	9,3
45 à 49 ans	1 685	10,9	1 330	8,2	3 015	9,5
50 à 54 ans	1 595	12,3	1 705	12,4	3 300	12,4
55 à 59 ans	1 400	12,7	1 870	15,7	3 275	14,3
60 à 64 ans	965	10,5	2 140	21,5	3 110	16,2
65 à 74 ans	1 395	10,6	4 405	27,5	5 795	19,9
75 à 79 ans	710	14,8	2 380	39,2	3 090	28,5
80 à 84 ans	565	21,2	1 885	47,9	2 450	37,1
85 ans et plus	355	29,8	1 295	59,5	1 650	49,1
Total	14 940	8,5	21 580	11,5	36 535	10,0

Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

De manière générale, les femmes sont plus nombreuses à vivre seules. Lorsqu'on observe le nombre et la proportion d'hommes et de femmes vivant seuls par groupe d'âge, on remarque que de 20 à 49 ans, les hommes sont plus nombreux. Toutefois, à partir de 50 ans, la tendance s'inverse. Ce phénomène peut en partie s'expliquer par l'espérance de vie plus longue des femmes. Dans un couple âgé, il y a plus de risques que ce soit la femme qui vive le deuil de son conjoint que l'inverse.

Figure 3.2 Proportion de personnes vivant seules selon le groupe d'âge et le sexe, Laval, 2006

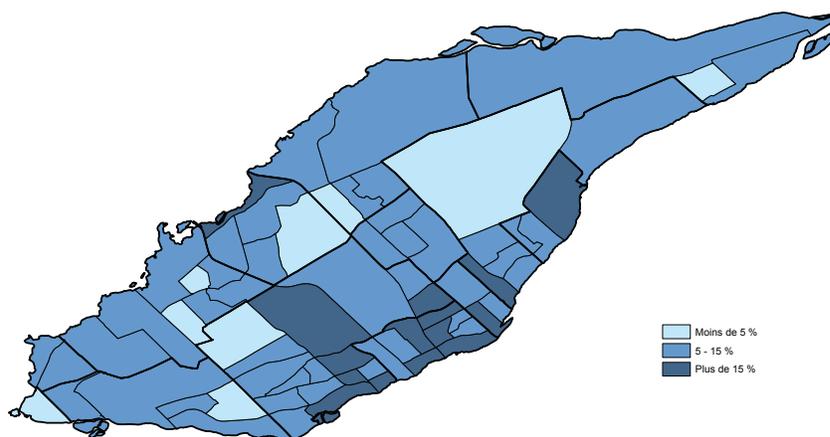


Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

La carte suivante (figure 3.3) permet de visualiser les proportions de personnes vivant seules dans divers secteurs lavallois. Tout comme le fait d'être une famille monoparentale, le fait de vivre seul peut être un facteur potentiel de vulnérabilité, particulièrement chez les personnes âgées.

On remarque que ce phénomène est davantage fréquent dans les secteurs situés au centre-sud, mais également dans Saint-Vincent-de-Paul et dans la portion nord de Sainte-Rose. Mises à part quelques zones où l'on trouve moins de 5 % de personnes vivant seules, la majeure partie du territoire lavallois présente une situation intermédiaire, 5 à 15 % des personnes y vivant seules dans leur logis.

Figure 3.3 Proportion de personnes vivant seules dans les ménages privés par secteur de recensement, Laval, 2006



Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

3.2 Les communautés culturelles à Laval

3.2.1 L'immigration

Laval est de plus en plus une ville aux caractéristiques cosmopolites, notamment en ce qui a trait à l'immigration. Alors que la proportion d'immigrants augmente dans l'ensemble du Québec, cette hausse est nettement plus marquée à Laval. En 2006, un Lavallois sur cinq (20,2 %) était né à l'extérieur du Canada (tableau 3.8), pour un total de 73 565 immigrants. Cette hausse a été particulièrement importante entre 2001 et 2006.

Tableau 3.8 Proportion d'immigrants dans la population, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval	Québec
	%	%
1996	14,6	9,4
2001	15,5	9,9
2006	20,2	11,5

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

Par rapport aux autres régions sociosanitaires, Laval se situe au deuxième rang en matière de proportion de population immigrante, derrière Montréal (30,7 %) et devant la Montérégie (7,5 %). Toutefois, la région de la Montérégie compte 100 785 immigrants, ce qui la situe en deuxième position, devançant ainsi Laval qui arrive en troisième position en matière de nombre total d'immigrants.

Le tableau 3.9 révèle que c'est dans la tranche d'âge des 55 à 64 ans que l'on trouve la plus forte proportion d'immigrants, soit 28,6 %. À l'inverse, la proportion d'immigrants est moindre chez les enfants et les jeunes adultes, soit 5,6 % et 12,7 % respectivement. Il faut souligner que les immigrants sont les personnes nées à l'extérieur du Canada. Les enfants nés au Canada dont les parents sont immigrants ne sont donc pas comptés parmi les immigrants.

Tableau 3.9 Proportion d'immigrants par groupe d'âge, Laval et Québec, 2006

	Laval	Québec
	%	%
14 ans et moins	5,6	4,8
15 à 24 ans	12,7	7,8
25 à 34 ans	20,5	13,9
35 à 44 ans	26,8	15,4
45 à 54 ans	25,1	11,6
55 à 64 ans	28,6	12,8
65 à 74 ans	26,3	14,6
75 ans et plus	23,6	15,4
Total	20,2	11,5

Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

Parmi les immigrants résidant à Laval, plus du cinquième est arrivé au Canada entre 1981 et 1990 (tableau 3.10). Au Québec, ce sont les immigrants récents (2001 à 2006) qui représentent la plus large proportion.

Tableau 3.10 Répartition de la population immigrante selon la période d'immigration, Laval et Québec, 2006

	Laval	Québec
	%	%
Avant 1961	9,6	10,0
1961 à 1970	14,3	11,3
1971 à 1980	17,7	13,7
1981 à 1990	21,4	16,6
1991 à 1995	13,9	12,9
1996 à 2000	11,1	12,8
2001 à 2006	12,1	22,8
Total	100,0	100,0

Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

Au total, en 2006, le Québec comptait 193 905 immigrants récents, dont 8 930 demeuraient à Laval. C'est donc dire qu'en 2006, Laval comptait 4,6 % de tous les immigrants récents du Québec.

Parmi les régions recevant le plus d'immigrants immédiatement après leur arrivée au pays, Laval se situerait au quatrième rang, derrière Montréal, la Montérégie et la Capitale-Nationale. En 2008-2009, on estime que 2 279 nouveaux immigrants ont choisi Laval comme terre d'accueil, soit 5,0 % des arrivants³⁷.

Environ les deux tiers des immigrants lavallois viennent de l'Europe, de l'Asie et du Moyen-Orient (tableau 3.11).

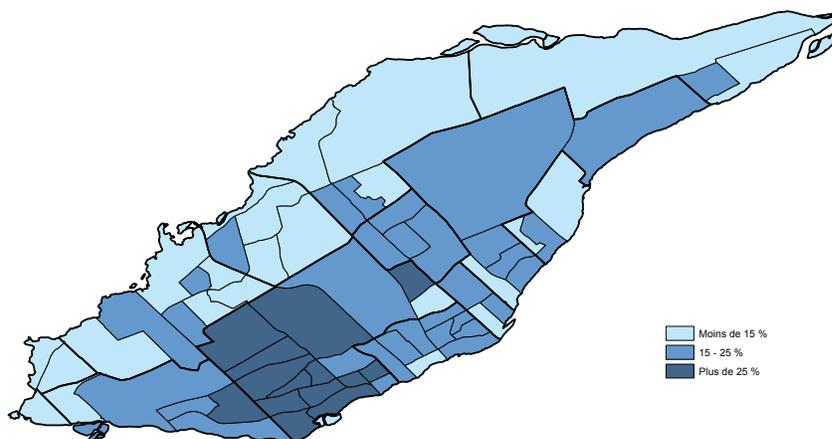
Tableau 3.11 Répartition de la population immigrante selon la provenance, Laval et Québec, 2006

	Laval	Québec
	%	%
Europe	37,8	36,0
Asie et Moyen-Orient	29,6	27,4
Afrique	12,2	14,6
Antilles et Bermudes	11,3	9,5
Amérique du Sud	4,4	5,7
Amérique centrale	3,0	3,4
États-Unis d'Amérique	1,5	3,1
Océanie et autres	0,3	0,3
Total	100,0	100,0

Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

Les immigrants ne s'installent pas de façon homogène dans les différents quartiers de la ville. La figure 3.4 permet de constater que certains secteurs ont une concentration plus élevée de population immigrante. C'est particulièrement le cas dans le territoire de Chomedey, où plus du quart de la population est née dans un autre pays que le Canada.

Figure 3.4 Proportion d'immigrants dans la population par secteur de recensement, Laval, 2006



Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

37. Institut de la statistique du Québec (2010), *Migrations internationales et interprovinciales 1996-2009*, [En ligne], mise à jour de mars 2010. [www.stat.gouv.qc.ca] (Consulté le 7 juin 2010).

3.2.2 Les familles parmi la population immigrante

Parmi les familles lavalloises, beaucoup compte au moins un membre né à l'extérieur du Canada. À Laval, en 2006, on dénombrait 33 645 familles dont au moins un des principaux répondants était immigrant, ce qui représente 31,8 % de toutes les familles de recensement de Laval.

De ces 33 645 familles, 4 550 étaient monoparentales, soit 13,5 %. Chez les familles lavalloises ne comptant aucun immigrant, cette proportion atteint 17,7 %.

Toujours parmi ces 33 645 familles, 20 490 avaient au moins un enfant âgé de moins de 25 ans, c'est-à-dire 60,9 %. Chez les autres familles lavalloises, cette part se situe à 52,1 %.

Au total, on compte 47 480 enfants à la maison vivant dans les familles dont au moins un des principaux soutiens est immigrant. Ces enfants représentant ainsi 40,0 % de tous les enfants à la maison de Laval. En ne considérant que les enfants de moins de 25 ans, les familles immigrantes comptent en moyenne 1,93 enfant, tandis que les autres familles en ont en moyenne 1,72.

Dans les familles de la population immigrante, 21,6 % des enfants sont âgés de 25 ans et plus. Dans les autres familles, ceux de ce groupe d'âge ne représentent qu'une part de 9,2 %.

3.2.3 L'origine ethnique

La seule description de la population immigrante ne reflète pas entièrement la diversité culturelle de la région de Laval. En effet, tel que mentionné précédemment, seules les personnes nées à l'extérieur du Canada sont des immigrants. Leurs enfants et toutes les générations subséquentes ne le sont pas, bien qu'ils puissent avoir une origine ethnique différente.

Lorsqu'on demande aux personnes de s'identifier à une communauté culturelle, elles peuvent donner plusieurs réponses qui varient selon leur perception. Bien que les réponses soient davantage subjectives, elles illustrent tout de même la présence de diverses communautés culturelles à Laval.

Le tableau 3.12 décrit les origines auxquelles la population s'identifie. Elles ont été regroupées en grandes catégories. Puisque les personnes peuvent s'identifier à plus d'une origine, les totaux sont supérieurs au total de la population.

Tableau 3.12 Population selon les origines ethniques déclarées, Laval et Québec, 2006

	Laval		Québec	
	Nombre	%	Nombre	%
Nord-américaines	176 360	48,4	4 615 310	62,1
Françaises	89 040	24,4	2 173 840	29,2
Européennes	86 175	23,6	930 095	12,5
Îles britanniques	26 210	7,2	711 960	9,6
Arabes	24 865	6,8	202 220	2,7
Caraïbes	14 115	3,9	133 545	1,8
Asie occidentale	10 320	2,8	58 335	0,8
Asiatique d'Est et du Sud-Est	8 990	2,5	173 290	2,3
Amérique latine, centrale et du Sud	7 690	2,1	101 080	1,4
Autochtones	7 285	2,0	264 190	3,6
Africaines	4 545	1,2	77 960	1,0
Sud-asiatiques	3 340	0,9	76 990	1,0
Océanie	80	0,0	1 700	0,0
Total	364 620	125,9	7 435 905	128,0

Note : Le total en nombre correspond à la population totale. Les pourcentages sont calculés sur la base de cette population totale, mais la somme des pourcentages est supérieure à la population totale, car les réponses peuvent être multiples.

Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

3.2.4 Les langues

Avec la croissance de l'immigration à Laval, on constate (tableau 3.13) que moins de gens ont le français comme langue maternelle, cette diminution se faisant au profit des autres langues non officielles (autres que le français et l'anglais). En effet, en 2006, près d'un Lavallois sur trois n'avait pas le français comme langue maternelle, alors que cette proportion était de un sur quatre en 1996. Toutefois, la proportion de la population lavalloise déclarant avoir l'anglais comme langue maternelle est restée relativement stable, tout comme dans l'ensemble du Québec. Au Québec, le français, langue maternelle, ne semble pas perdre de terrain de manière bien marquée.

Parmi l'ensemble des langues maternelles non officielles les plus souvent déclarées en 2006 à Laval, on trouve, en ordre d'importance, l'italien (18,1 %), l'arabe (16,2 %) et le grec (15,9 %) (données non montrées).

Tableau 3.13 Répartition de la population selon la langue maternelle, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Français	76,6	75,0	68,1	82,1	82,0	80,1
Anglais	6,4	6,2	7,1	8,4	7,9	7,8
Autres	17,1	18,8	24,8	9,5	10,1	12,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Note : Les pourcentages sont établis à partir des réponses uniques, ce qui représente plus ou moins 98 % des réponses.

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

Cependant, la langue maternelle n'est pas nécessairement le reflet exact des langues utilisées dans les foyers. Pour connaître la situation à cet égard, il est plus à propos d'examiner la langue la plus souvent parlée à la maison. Ainsi, le tableau 3.14 nous apprend que le français est en recul, bien qu'il soit la langue d'usage à la maison la plus fréquente à Laval. Depuis 1996, il semble par ailleurs avoir cédé davantage de terrain aux langues non officielles qu'à l'anglais. On remarque toutefois que la part de l'anglais est aussi en légère hausse.

Il est intéressant de comparer les tableaux 3.13 et 3.14. On remarque que les personnes déclarant une langue maternelle non officielle sont moins nombreuses à conserver cette langue dans leur vie quotidienne. Le transfert linguistique vers une langue officielle semble se partager dans des proportions similaires entre l'anglais et le français.

Parmi l'ensemble des langues non officielles les plus souvent parlées à la maison en 2006 à Laval, on trouve, en ordre d'importance, le grec (16,9 %), l'arabe (16,7 %) et l'arménien (11,7 %) (données non montrées).

Tableau 3.14 Répartition de la population selon la langue la plus souvent parlée à la maison, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Français	79,9	78,8	73,5	83,7	83,9	82,7
Anglais	10,5	10,8	13,1	10,3	10,0	10,2
Autres	9,6	10,4	13,4	6,0	6,0	7,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Note : Les pourcentages sont établis à partir des réponses uniques, ce qui représente plus ou moins 98 % des réponses.

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

La connaissance d'au moins une langue officielle est un élément important. En plus de favoriser une meilleure intégration, cela permet de participer activement à la vie citoyenne, de bénéficier des différentes ressources sociales et de santé sans obstacle lié à la langue et de comprendre l'information qui circule. Bien que la proportion de Lavallois ne connaissant aucune langue officielle soit relativement faible (1,5 % contre 0,9 % au Québec, tableau 3.15), cela représente néanmoins un total de 5 650 résidents dont il faut se préoccuper. Cette proportion semble toutefois être stable dans le temps.

Tableau 3.15 Répartition de la population selon la connaissance des langues officielles du Canada, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Français seulement	42,5	40,5	39,5	56,1	53,8	53,9
Anglais seulement	4,8	4,0	4,4	5,1	4,6	4,5
Anglais et français	51,3	54,3	54,6	37,8	40,8	40,6
Aucune	1,4	1,2	1,5	1,1	0,8	0,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

L'unique connaissance du français a légèrement régressé depuis 1996, tant à Laval que dans l'ensemble du Québec. Cependant, cela semble s'être fait au profit de la connaissance des deux langues officielles, l'unique connaissance de l'anglais n'ayant pas progressé depuis 1996 (tableau 3.15).

3.2.5 Quelques caractéristiques de la population anglophone de Laval

En se basant sur les données portant sur la langue maternelle, la langue d'usage à la maison et la connaissance des langues officielles, Statistique Canada a élaboré une variable pour l'application de la Loi sur les langues officielles. Selon cette variable, la première langue officielle parlée, la population anglophone de Laval comptait 68 460 individus en 2006. Cette communauté représentait alors 18,8 % de l'ensemble de la population lavalloise. Elle a connu une importante croissance de 35,0 % entre 1996 et 2006. La population d'expression anglaise est davantage concentrée dans les secteurs de Chomedey et de Duvernay.

Comparés aux francophones, selon les données de 2006, les anglophones sont globalement plus jeunes, légèrement plus scolarisés, moins susceptibles d'être monoparentaux et de vivre seuls. Toutefois, les anglophones possèdent des revenus moindres et semblent être plus nombreux à vivre sous le seuil de faible revenu. Ils sont également plus susceptibles d'être chômeurs. Les écarts socioéconomiques restent somme toute marginaux.

Enfin, la proportion d'immigrants est plus élevée parmi la population anglophone, où elle atteignait 37,5 % en 2006, comparativement à 15,3 % chez les francophones. Parmi l'ensemble de la population immigrante, les anglophones représentent une part de près de 35 %. Les différences observées entre les anglophones et les francophones de Laval sont possiblement attribuables en partie à cette forte représentation immigrante.

Pour de plus amples renseignements sur la communauté d'expression anglaise à Laval, il est possible de consulter un portrait publié à l'automne 2010 sur le site Web de l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval, dans la section de la santé publique^[38].

3.3 La mobilité

Décrire la mobilité d'une population peut être pertinent quand vient le temps de planifier des services et des ressources destinés à des territoires précis. Il faut également tenir compte du renouvellement de la population au moment d'évaluer les résultats de services locaux. Les déplacements importants des populations peuvent aussi contribuer à la modification du portrait de santé populationnelle des territoires.

De plus, une forte mobilité dans un secteur pourrait signifier qu'il s'agit d'un milieu de vie où demeurent des populations plus vulnérables, moins ancrées et moins impliquées, et avec un sentiment d'appartenance plus faible. De manière générale, les quartiers les plus défavorisés auraient tendance à abriter des populations plus mobiles.

Pour évaluer la mobilité d'une personne, Statistique Canada établit le lien entre son domicile habituel le jour du recensement et son domicile habituel un an et cinq ans auparavant. Chez les personnes ayant déménagé, on peut distinguer les migrants et les non-migrants, distinction qui correspond au statut migratoire. Les migrants sont des personnes ayant déménagé qui, le jour du recensement, demeuraient dans une subdivision de recensement (équivalent d'une municipalité) autre que celle où elles résidaient un an ou cinq ans plus tôt. Les migrants viennent d'autres municipalités québécoises, provinces ou pays. Les non-migrants, quant à eux, sont des personnes ayant déménagé, mais à l'intérieur de la même municipalité, donc Laval dans le cas présent.

38. Direction de santé publique de Laval (2010), *Caractéristiques démographiques, sociales et économiques de la communauté d'expression anglaise dans la région de Laval*, Laval, Agence de la santé et des services sociaux de Laval. Disponible en ligne : www.santepubliquelaval.qc.ca.

Le tableau 3.16 indique qu'environ 10 % de la population lavalloise a déménagé durant l'année précédant le recensement de 2006, tendance qui semble être stable dans le temps. Ce pourcentage atteint environ 37 % dans le cas de la mobilité sur une période de cinq ans (tableau 3.17).

Même si la majorité des personnes ayant déménagé étaient déjà des résidents lavallois, une forte proportion de la mobilité est attribuable aux personnes venant de l'extérieur de Laval. Autant dans le cas de la mobilité sur un an que de celle sur cinq ans, cela s'applique à plus de quatre personnes sur dix ayant déménagé.

Comparativement à l'ensemble des Québécois, les Lavallois semblent être légèrement moins mobiles.

Tableau 3.16 Répartition de la population selon la mobilité sur un an, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Personnes n'ayant pas déménagé	88,9	88,4	89,6	86,3	86,8	87,7
Personnes ayant déménagé	11,1	11,6	10,4	13,7	13,2	12,3
Non-migrants	6,7	6,7	5,6	7,7	6,9	7,1
Migrants	4,4	4,9	4,8	6,0	6,2	5,2
Total - Mobilité 1 an auparavant	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

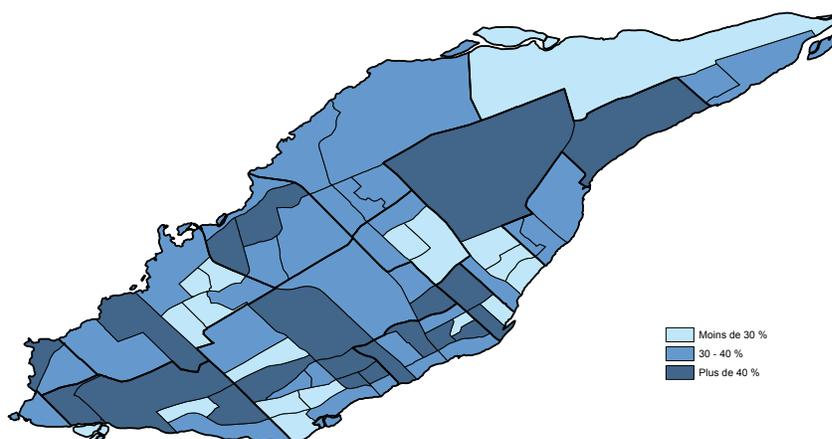
Tableau 3.17 Répartition de la population selon la mobilité sur cinq ans, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Personnes n'ayant pas déménagé	62,7	63,0	62,8	60,1	61,1	61,9
Personnes ayant déménagé	37,3	37,0	37,2	39,9	38,9	38,1
Non-migrants	21,6	20,5	19,9	21,4	19,9	20,6
Migrants	15,7	16,5	17,3	18,5	19,1	17,6
Total - Mobilité 5 ans auparavant	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

La figure 3.5 illustre les taux de mobilité sur cinq ans dans les divers secteurs de recensement. On remarque que la mobilité est variable sur l'ensemble du territoire. Certains secteurs, tel Saint-Vincent-de-Paul, se démarquent par leur faible taux de mobilité sur cinq ans, alors que plusieurs autres, répartis un peu partout dans Laval, présentent des taux au-delà de 40 %.

Figure 3.5 Proportion de la population ayant déménagé dans les cinq années précédentes par secteur de recensement, Laval, 2006



Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

3.4 Analyse et enjeux

- En 2006, près de 68 000 familles avec enfants demeuraient à Laval, ce qui représente plus de 118 000 enfants à la maison. C'est environ 10 000 enfants de plus qu'en 1996. Avec la hausse des naissances et la venue de jeunes familles, le nombre d'enfants en bas âge continuera de croître. Les services destinés aux enfants et aux familles devraient être planifiés en fonction de cette nouvelle réalité.
- La proportion de familles monoparentales est en légère progression depuis 1996. En 2006, on comptait ainsi 17 330 familles monoparentales. Ces familles peuvent avoir des besoins particuliers et nécessiter certains services adaptés à leur situation.
- De plus en plus de Lavallois demeurent seuls dans leur foyer. Ils étaient 36 535 en 2006. Cette situation est particulièrement préoccupante chez les personnes âgées. Elles sont plus vulnérables et nécessitent une attention particulière de la part du réseau, notamment en matière de soins à domicile.
- Laval est une région multiculturelle qui compte de plus en plus d'immigrants. Cela pose de nouveaux défis au réseau de la santé en matière d'offre de services en diverses langues et d'adaptation des interventions aux différences culturelles. Il importe également de faire connaître le réseau de services aux nouveaux arrivants.
- La territorialité de certains facteurs (lieu de résidence des familles immigrantes, des familles monoparentales ou des personnes âgées vivant seules) doit être considérée dans la planification de l'offre de services et dans le développement de nouveaux services.



Chapitre 4

Les caractéristiques socioéconomiques

4 Les caractéristiques socioéconomiques

Dans ce chapitre, nous présentons les principales caractéristiques socioéconomiques des Lavallois. Il y est notamment question du revenu, du niveau de scolarité, du marché de l'emploi et du logement. Pour certaines variables clés, une distribution géographique est illustrée.

Bien que les variables touchant le revenu, l'emploi et la scolarité soient des éléments indiquant un certain niveau d'aisance ou de défavorisation, elles comportent des limites et ne sont pas le reflet exact d'une véritable pauvreté ou richesse. Ces deux concepts dépassent largement les conditions socioéconomiques décrites ici.

4.1 Le revenu

Dans ce chapitre, la question du revenu est analysée de différentes manières. Nous étudions tout d'abord la distribution des revenus dans l'ensemble de la population, puis dans les différentes couches de la population.

Ensuite, nous nous attardons au revenu des personnes. Nous pourrions ainsi définir la situation financière des Lavallois d'un point de vue individuel.

Puis, nous examinons les revenus des ménages. Cela permet de faire une analyse plus juste de la situation financière des Lavallois. En effet, une personne ayant un faible revenu n'a pas nécessairement une situation financière défavorable si, par exemple, elle vit en couple avec une personne ayant un revenu élevé, possède un patrimoine important ou a peu de dépenses.

Enfin, il est question du faible revenu chez les personnes et dans les ménages, basé sur les seuils de faible revenu ainsi que de la situation particulièrement précaire des clientèles des programmes d'assistance sociale.

4.1.1 La distribution des revenus par quintiles

La distribution inégale des revenus dans la population peut avoir des effets sur la santé. L'analyse de cette distribution révèle que des inégalités de revenus sont présentes à Laval et que cette situation est restée sensiblement la même entre 1996 et 2006.

Le tableau 4.1 démontre en effet que les écarts entre les familles (concept de famille de recensement de Statistique Canada) aux revenus les plus faibles et celles aux revenus les plus élevés n'ont que très peu changé. En 2006, le cinquième des familles les plus nanties (Q5) détenait 42,4 % du total des revenus, comparativement à 5,9 % pour le cinquième le plus défavorisé. Cette distribution était semblable en 1996, bien que les quintiles 1 et 5 aient très légèrement augmenté leur part, au détriment des quintiles intermédiaires 2, 3 et 4.

Tableau 4.1 Répartition des revenus totaux des familles de recensement par quintiles, Laval, 1996 et 2006

Quintile	1996	2006	Variation 1996-2006
	%	%	%
Q1	5,6	5,9	0,3
Q2	11,8	11,5	-0,3
Q3	17,5	16,8	-0,7
Q4	24,5	23,4	-1,1
Q5	40,9	42,4	1,5
Total	100,0	100,0	-

Source : Statistique Canada, Division des données régionales et administratives, *Déclaration de revenus et de prestations*, 1996 et 2006.

Malgré une stabilité relative des parts de chaque quintile, le tableau 4.2 démontre qu'entre 1996 et 2006, le revenu moyen des familles s'est accru de façon remarquable, notamment dans les quintiles 1 et 5, où la croissance a frôlé les 50 %. Si l'importante augmentation des revenus peut être attribuable à une période de forte croissance économique, on peut dire que c'est dans les quintiles intermédiaires que cette croissance économique fut la moins profitable.

Même si les ratios marquant le rapport entre les quintiles 1 et 5 sont restés presque inchangés, il faut souligner que l'écart absolu entre les revenus moyens s'est considérablement accru, passant de 95 885 \$ à 140 221 \$ entre 1996 et 2006.

Tableau 4.2 Revenu moyen des familles de recensement par quintile, Laval, 1996 et 2006

Quintile	1996	2006	Variation 1996-2006	
	\$	\$	\$	%
Q1	15 224	22 749	7 525	49,4
Q2	32 076	44 290	12 214	38,1
Q3	47 468	64 532	17 064	35,9
Q4	65 778	89 903	24 125	36,7
Q5	111 109	162 970	51 861	46,7
Q5-Q1 (différence)	95 885	140 221	-	-
Q5/Q1 (ratio)	7,3	7,2	-	-

Source : Statistique Canada, Division des données régionales et administratives, *Déclaration de revenus et de prestations*, 1996 et 2006.

Les riches sont-ils de plus en plus riches, et les pauvres s'appauvrissent-ils? Cette question appelle plusieurs réponses. Le tableau 4.1 indique que les écarts relatifs sont restés inchangés mais, pour sa part, le tableau 4.2 démontre que les écarts absolus ont augmenté. En effet, une croissance de 50 % calculée sur un revenu moyen de 15 224 \$ n'entraîne pas la même augmentation que lorsque le revenu moyen de départ est de 111 109 \$.

4.1.2 Les revenus individuels

Quels sont les revenus individuels des Lavallois et comment ces revenus ont-ils évolué durant la période 1996-2006 ?

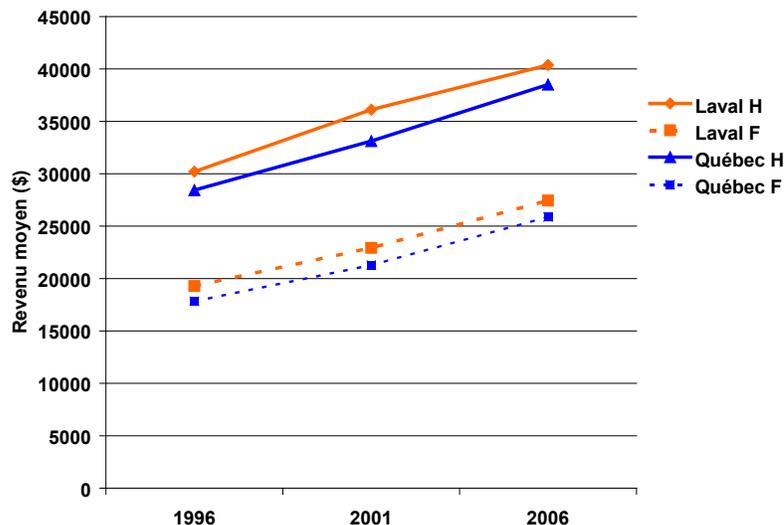
La figure suivante permet d'observer l'évolution du revenu moyen des Lavallois et des Québécois âgés de 15 ans et plus entre 1996 et 2006. On constate principalement trois éléments.

D'une part, les revenus ont connu une croissance importante et relativement constante durant cette période de dix ans.

D'autre part, le revenu moyen des Lavallois, autant celui des hommes que celui des femmes, est légèrement supérieur à celui de l'ensemble des résidents du Québec. En dix ans, l'écart semble être resté similaire. En effet, pour les deux sexes réunis, l'écart entre Laval et le Québec se chiffrait à 1 575 \$ en 1996 et à 1 627 \$ en 2006.

Enfin, il existe un écart important, tant à Laval qu'au Québec, entre le revenu moyen des hommes et celui des femmes. Pour la région de Laval, cet écart se chiffrait à 10 922 \$ en 1996, alors qu'en 2006, il était de 12 936 \$. Malgré une augmentation de l'écart absolu de revenu, durant cette même période, le revenu moyen des Lavalloises s'est accru de 42,0 %, tandis que celui des hommes a augmenté de 34,0 %. Au Québec, la situation est comparable. Les écarts absolus de revenu entre les sexes y sont très similaires, bien que la croissance des revenus moyens semble avoir été légèrement supérieure, tant chez les hommes que chez les femmes.

Figure 4.1 Évolution du revenu moyen de la population de 15 ans et plus selon le sexe, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006



Note : Les données sur le revenu de chacun des recensements renvoient aux revenus déclarés l'année précédant le recensement.

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

Le tableau 4.3 permet de comparer plus en détail les revenus des hommes et des femmes à Laval en 2006. Les revenus se distribuent de manière fort différente selon le sexe. Les écarts sont particulièrement importants dans les tranches de revenus situées aux extrémités. Comparativement aux hommes, une proportion beaucoup plus élevée de femmes ont un revenu total de 10 000 \$ à 19 999 \$ (25,6 % contre 16,3 %), et une proportion beaucoup plus faible de femmes ont un revenu total de 60 000 \$ et plus (7,4 % contre 18,6 %). Les écarts observés à Laval sont similaires à ceux de l'ensemble du Québec.

Tableau 4.3 Répartition du revenu total individuel de la population âgée de 15 ans et plus par tranches de revenu et revenu moyen selon le sexe, Laval et Québec, 2006

	Laval			Québec		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Moins de 10 000 \$	15,5	21,0	18,3	16,7	23,4	20,1
10 000 \$ à 19 999 \$	16,3	25,6	21,1	17,3	27,0	22,2
20 000 \$ à 29 999 \$	14,6	16,9	15,8	15,8	17,3	16,6
30 000 \$ à 39 999 \$	14,6	14,3	14,5	14,9	13,3	14,1
40 000 \$ à 49 999 \$	11,2	9,3	10,3	11,1	8,0	9,5
50 000 \$ à 59 999 \$	9,0	5,4	7,2	7,6	4,6	6,1
60 000 \$ et plus	18,6	7,4	12,9	16,6	6,4	11,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Revenu moyen (\$)	40 375	27 439	33 701	38 509	25 870	32 074

Note : Les données sur le revenu du recensement de 2006 sont basées sur les revenus déclarés en 2005.

Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

4.1.3 Les revenus des ménages

Pour évaluer le statut socioéconomique des Lavallois, on peut aussi examiner le revenu des ménages. Un ménage est une personne ou un groupe de personnes occupant le même logement. Cela fournit une image peut-être plus près de la réalité de la situation financière des résidents de Laval.

Le revenu total d'un ménage correspond à la somme des revenus totaux de tous les membres du même foyer. Par exemple, le revenu total d'un ménage composé de deux parents sur le marché du travail et de deux enfants travaillant à temps partiel durant l'été sera la somme des revenus de chacun.

Tableau 4.4 Répartition du revenu total des ménages par tranches de revenu et revenu moyen, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Moins de 10 000 \$	7,0	5,0	3,8	10,9	8,3	6,2
10 000 \$ à 19 999 \$	13,7	11,0	8,7	18,0	14,7	11,9
20 000 \$ à 29 999 \$	13,0	11,2	10,3	14,3	13,4	12,4
30 000 \$ à 39 999 \$	13,4	11,8	11,3	13,0	12,7	12,3
40 000 \$ à 49 999 \$	12,5	11,7	10,8	11,3	11,1	10,9
50 000 \$ à 59 999 \$	10,9	10,2	9,8	9,4	9,4	9,2
60 000 \$ à 69 999 \$	8,6	9,2	8,6	7,0	7,7	7,9
70 000 \$ à 79 999 \$	6,6	7,3	7,3	5,0	5,9	6,4
80 000 \$ à 89 999 \$	4,6	5,8	6,3	3,5	4,4	5,2
90 000 \$ à 99 999 \$	3,2	4,5	5,2	2,3	3,2	4,0
100 000 \$ et plus	6,6	12,3	17,9	5,3	9,1	13,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Revenu moyen (\$)	47 869	57 716	66 555	42 229	49 998	58 954

Note : Les données sur le revenu de chacun des recensements renvoient aux revenus déclarés l'année précédant le recensement.

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

Le tableau 4.4 illustre l'évolution du revenu total des ménages de 1996 à 2006, lequel s'est considérablement accru durant cette période de dix ans. On constate d'ailleurs une augmentation importante de la proportion de ménages ayant un revenu total de 100 000 \$ et plus, tant à Laval que dans l'ensemble du Québec.

En 2006, les ménages lavallois gagnaient en moyenne 66 555 \$, ce qui est supérieur à la moyenne québécoise (58 954 \$).

Les revenus des ménages peuvent sembler très inégaux, allant de valeurs très petites à très grandes. Rappelons cependant que ces données ne considèrent pas la taille du ménage. Il est normal qu'un ménage comptant une seule personne ait un revenu nettement inférieur à celui d'un ménage comptant une famille avec enfants où tous sont sur le marché du travail.

Il est donc intéressant d'examiner le revenu total des ménages contenant des familles économiques. Un tel ménage est constitué d'un groupe de deux personnes ou plus qui sont apparentées par le sang, par alliance, par union libre ou par adoption. Parmi ce type de ménage, on trouve entre autres des couples (avec ou sans enfant) et des parents monoparentaux avec leurs enfants.

D'après le tableau 4.5, le revenu moyen d'un ménage constitué d'un couple, avec ou sans enfant, était de 83 233 \$ en 2006 à Laval, comparativement à 77 372 \$ pour le Québec. Plus du quart (26,9 %) des familles lavalloises avaient un revenu total de 100 000 \$ et plus. Plus du quart (28,0 %) avaient pour leur part un revenu en deçà de 50 000 \$.

Tableau 4.5 Répartition du revenu total des familles économiques comprenant un couple et revenu moyen, Laval et Québec, 2006

	Laval	Québec
	%	%
Moins de 10 000 \$	1,2	1,7
10 000 \$ à 19 999 \$	1,9	2,9
20 000 \$ à 29 999 \$	6,7	8,5
30 000 \$ à 39 999 \$	8,7	10,1
40 000 \$ à 49 999 \$	9,5	10,8
50 000 \$ à 59 999 \$	9,9	10,6
60 000 \$ à 69 999 \$	9,7	10,1
70 000 \$ à 79 999 \$	9,6	9,1
80 000 \$ à 89 999 \$	8,5	7,8
90 000 \$ à 99 999 \$	7,4	6,3
100 000 \$ et plus	26,9	22,1
Total	100,0	100,0
Revenu moyen (\$)	83 233	77 372

Note : Les données sur le revenu du recensement de 2006 sont basées sur les revenus déclarés en 2005.

Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

4.1.4 Le faible revenu

Qu'en est-il exactement de la précarité financière des Lavallois? Pour répondre à cette question, il est approprié d'analyser la situation des personnes et familles à faible revenu. Même si à elle seule, la notion de faible revenu ne peut rendre compte de la pauvreté, elle permet tout de même de cibler des groupes potentiellement plus vulnérables, qui sont susceptibles d'avoir des besoins particuliers.

Selon la définition de Statistique Canada, les seuils de faible revenu (SFR) correspondent au niveau de revenu auquel on estime que les familles ou les personnes consacrent 20 % de plus avant impôt que la moyenne de la population aux dépenses liées à la nourriture, au logement et à l'habillement. Cette proportion excédentaire de 20 % a été fixée assez arbitrairement en 1968.

Les seuils de faible revenu varient selon la taille de l'unité familiale et selon la taille (en nombre d'habitants) du secteur de résidence. Il existe des seuils avant et après impôt. Les seuils sont mis à jour annuellement en tenant compte de l'indice des prix à la consommation. À l'annexe III, on trouve les plus récentes tables des seuils de faible revenu.

Le tableau 4.6 illustre la fréquence du faible revenu dans divers types de familles et chez les personnes hors famille. On peut constater une diminution de la population vivant sous le seuil de faible revenu de 1996 à 2006. Toutefois, il semblerait que l'amélioration de la situation soit surtout attribuable à la période de 1996 à 2001.

En 2006, plus de 58 000 Lavallois vivant dans un ménage privé se trouvaient sous le seuil de faible revenu (16,0 %). Quand on compare la situation des familles économiques, on constate que les familles monoparentales se trouvent en proportion plus élevée sous le seuil de faible revenu. De plus, on note un écart important entre la situation des mères monoparentales et celle des pères monoparentaux.

Tableau 4.6 Fréquence du faible revenu (avant impôt) chez divers types de familles économiques et chez les personnes de 15 ans et plus hors famille économique, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Total des familles	18	13	12	19	15	12
Avec couple	-	-	10	-	-	9
Monoparentale mère	-	-	26	-	-	32
Monoparentale père	-	-	17	-	-	15
Total personnes hors famille	47	40	40	50	44	42
Hommes	-	-	32	-	-	37
Femmes	-	-	45	-	-	45
Total personnes ménages privés	21	16	16	23	19	17

Note : Les données sur le revenu de chacun des recensements renvoient aux revenus déclarés l'année précédant le recensement. Pour 1996 et 2001, certaines données n'étaient pas disponibles.

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

La situation des personnes hors famille est particulièrement préoccupante. C'est parmi ce groupe, constitué à 83,0 % de personnes vivant seules, que les proportions de personnes sous le seuil de faible revenu sont les plus élevées. Encore une fois, la différence entre les sexes est importante.

La comparaison de la région de Laval avec l'ensemble du Québec révèle peu de différences. Cependant, l'amélioration de la situation au Québec semble être plus étendue dans le temps. De plus, la situation des mères monoparentales et des hommes hors famille économique semble être moins problématique à Laval, bien que les valeurs restent relativement inquiétantes.

Le tableau 4.7 indique où, par rapport au seuil, se situent les personnes sous et au-dessus du seuil de faible revenu. Parmi les personnes sous le seuil, près de la moitié s'en trouvent très éloignées, de 75 % à 99 %, ce qui pourrait se traduire en des besoins plus importants en ressources et en aide, voire à de l'extrême pauvreté. Quant aux personnes au-dessus du seuil, 10,6 % d'entre elles ont des revenus qui s'en situent assez près. Il est donc légitime de penser qu'elles vivent aussi avec des ressources limitées.

Tableau 4.7 Fréquence du faible revenu (avant impôt) selon l'écart par rapport au seuil, Laval, 2006

	Nombre	%
Personnes sous le SFR	58 375	100,0
Moins de 50 % du seuil	14 355	24,6
De 50 % à 74 % du seuil	16 790	28,8
De 75 % à 99 % du seuil	27 230	46,6
Personnes au-dessus du SFR	305 330	100,0
De 1 à 1,24 fois le seuil	32 310	10,6
Plus de 1,25 fois le seuil	273 020	89,4

Note : Les données sur le revenu du recensement de 2006 sont basées sur les revenus déclarés en 2005.

Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

Le revenu peut considérablement varier selon l'âge. Le tableau 4.8 compare la fréquence du faible revenu après impôt selon l'âge et le sexe (données avant impôt non disponibles par groupe d'âge). On remarque que les femmes sont plus nombreuses à vivre sous le seuil de faible revenu. Chez les hommes, le faible revenu est plus fréquent parmi les jeunes. Chez les jeunes femmes, le faible revenu est important aussi, mais la situation est encore plus préoccupante chez celles âgées de 65 ans et plus. On peut prédire que l'écart entre les sexes chez les personnes âgées de 65 ans et plus tendra à rétrécir dans les prochaines années, avec l'arrivée dans ce groupe d'âge de toute une cohorte de femmes ayant été sur le marché du travail. De manière générale, il semblerait que les jeunes âgés de 24 ans et moins soient les plus susceptibles de vivre sous le seuil de faible revenu.

Tableau 4.8 Fréquence du faible revenu (après impôt) selon l'âge et le sexe, parmi les personnes vivant dans les ménages privés, Laval, 2006

	Hommes	Femmes	Total
	%	%	%
Moins de 18 ans	12,2	13,1	12,5
18 à 24 ans	11,0	13,9	12,4
25 à 44 ans	10,3	11,0	10,6
45 à 64 ans	9,3	10,4	9,8
65 ans et plus	5,9	15,9	11,6
Total	9,9	12,3	11,1

Note : Les données sur le revenu du recensement de 2006 sont basées sur les revenus déclarés en 2005.

Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

4.1.5 L'aide financière de dernier recours

Les données sur l'aide financière de dernier recours servent à illustrer, au-delà du faible revenu, l'ampleur de la précarité dans laquelle vivent certains ménages lavallois. Par *aide financière de dernier recours*, on entend divers programmes destinés à des personnes dont les besoins sont variables. Certains de ces programmes visent à accorder une aide financière aux personnes qui présentent des contraintes sévères à l'emploi, d'autres sont universels.

Selon les données les plus récentes, en mars 2010, le taux global d'assistance sociale à Laval était de 4,9 % chez les 0-64 ans^[39]. En tout, cela représente 16 266 prestataires distincts. Laval compte parmi les régions où les taux d'assistance sociale sont les plus faibles. Au Québec, le taux global était de 7,5 % à la même période.

4.2 L'accès à des logements abordables

Pour faire un portrait plus complet des caractéristiques socioéconomiques des Lavallois, on doit aussi considérer la notion de logement. En effet, le logement et les dépenses qui y sont associées sont souvent le poste budgétaire le plus important des ménages.

D'après le tableau 4.9, la majorité des ménages lavallois sont propriétaires de leur lieu de résidence. Entre 1996 et 2006, cette proportion a augmenté, passant de 64,9 % à 68,9 %. Au Québec, la proportion de locataires est plus élevée qu'à Laval, mais est elle aussi en légère décroissance.

39. Québec, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2010), *Rapport statistique sur la clientèle des programmes d'assistance sociale*, Québec, Le Ministère, mars. Disponible en ligne : www.mess.gouv.qc.ca/statistiques.

Tableau 4.9 Répartition des logements selon le mode de possession, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Possédé	64,9	66,4	68,9	56,5	57,9	60,1
Loué	35,1	33,6	31,1	43,4	42,0	39,8

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

Un logement est considéré comme non abordable lorsque le ménage consacre 30 % ou plus de son revenu total au loyer brut (ménage locataire) ou aux principales dépenses de propriété (ménage propriétaire). Tout comme le seuil de faible revenu, la notion de logement non abordable, sans être un indicateur de pauvreté, fournit des renseignements sur les ménages se trouvant potentiellement en difficulté financière.

Selon le tableau 4.10, le loyer moyen brut a augmenté d'environ 100 \$ entre 1996 et 2006, tant à Laval qu'au Québec. Cependant, le loyer moyen brut reste plus élevé à Laval. Malgré la hausse des loyers, on remarque durant cette même période une diminution globale de la proportion de ménages dont le coût de logement est non abordable. Toutefois, à Laval, entre 2001 et 2006, cette proportion a légèrement augmenté, tant chez les ménages locataires que propriétaires.

Tableau 4.10 Fréquence des logements non abordables et loyer moyen brut des ménages locataires, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006¹

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Logements non abordables						
Ménages locataires	42,6	34,8	36,5	42,4	35,9	35,5
Ménages propriétaires	19,7	15,4	16,9	16,6	14,1	13,8
Loyer moyen brut (\$)	560	582	666	506	529	603

1. Le loyer brut comprend le prix du loyer ainsi que les frais d'électricité, de chauffage et des services municipaux.

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

En 2006, plus du tiers des ménages locataires lavallois dépensaient au-delà de 30 % de leur revenu pour se loger (36,5 %), ce qui est comparable à l'ensemble du Québec (35,5 %). Cette part est plus faible parmi les ménages propriétaires (16,9 %). Toutefois, la proportion de propriétaires possédant un logement non abordable est un peu plus élevée à Laval qu'au Québec (16,9 % contre 13,8 %).

4.3 La scolarité

Le lien entre le niveau de scolarité et le revenu est clairement établi. Les personnes sans aucun diplôme gagnent en moyenne des revenus moins élevés. En plus d'une rémunération moins avantageuse, les personnes sous-scolarisées sont plus susceptibles d'avoir des conditions d'emploi précaires et sont davantage touchées par le chômage. Elles composent une part importante des prestataires des programmes d'assistance sociale.

Le tableau 4.11 indique qu'en 2006, 14,1 % de la population lavalloise âgée de 25 à 64 ans n'avait aucun diplôme, ce qui représente 28 525 personnes sous-scolarisées. Parmi celles-ci, près de 11 000 étaient âgées de 25 à 44 ans. Par rapport au Québec, la proportion de sous-scolarisation à Laval est légèrement inférieure.

Tableau 4.11 Répartition de la population âgée de 25 à 64 ans selon le plus haut niveau de scolarité atteint, Laval, 2006

	Laval	Québec
	%	%
Aucun certificat, diplôme ou grade	14,1	17,1
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent	22,7	21,1
Certificat ou diplôme d'apprenti ou d'une école de métiers	16,8	18,1
Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep	18,7	17,5
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat	6,7	5,4
Certificat ou grade universitaire	21,1	20,8
Total population de 25 à 64 ans	100,0	100,0

Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

À Laval, le taux d'obtention d'un diplôme ou d'une qualification au secondaire des jeunes ayant commencé leurs études en 2002 a été mesuré en 2009 et ne se situait qu'à 68,3 %^[40]. La situation chez les garçons serait particulièrement préoccupante. Parmi la population lavalloise âgée de 25 à 44 ans, 12,4 % des hommes n'ont aucun diplôme, alors que chez les femmes, cette proportion est de 9,0 % (données non montrées).

Malheureusement, il est difficile de faire des comparaisons à travers le temps, car les données sur la scolarité issues des recensements antérieurs ne sont pas entièrement comparables à celles de 2006. Néanmoins, les données présentant la sous-scolarisation (scolarité inférieure au diplôme d'études secondaires) peuvent être comparées chez les 25 ans et plus. Ainsi, la proportion de Lavallois âgée de 25 ans et plus sans aucun diplôme est passée de 30,6 % en 1996 à 19,6 % en 2006. Au Québec, les valeurs sont passées de 35,2 % à 22,9 % durant la même période (données non montrées). Ces écarts importants peuvent s'expliquer en grande partie par le décès de personnes âgées peu scolarisées.

4.4 Le marché du travail

Tout comme la scolarité, le marché du travail et les conditions d'emploi sont des aspects révélateurs du statut socioéconomique des individus.

4.4.1 La population active

Sur une base régulière, par le moyen de l'Enquête sur la population active, Statistique Canada produit des données décrivant les caractéristiques du marché du travail. Par population active, on entend la somme des personnes occupées (ayant un emploi) et au chômage (à la recherche d'un emploi).

Le tableau 4.12 indique qu'en 2009, la population active lavalloise âgée de 15 ans et plus s'élevait à 213 600 personnes et comptait presque autant d'hommes que de femmes. La représentation équivalente des sexes semble être récente. Les données annuelles révèlent en effet que depuis au moins 2001, les hommes étaient toujours davantage représentés parmi la population active (données non montrées). Il sera intéressant de voir si cette tendance se maintiendra dans le temps.

40. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2010). *Indicateurs sur les cheminements scolaires au collégial*. Gouvernement du Québec.

À Laval, non seulement les femmes représentaient-elles environ 50 % de la population active, mais elles étaient plus nombreuses que les hommes à avoir un emploi en 2009, ce qui est contraire à la situation des années précédentes.

L'activité des femmes lavalloises en 2009 semble ne pas suivre la même tendance dans l'ensemble du Québec. Seul le temps nous dira si la situation de 2009 à Laval représente une nouvelle tendance ou s'il s'agit d'une année d'exception.

Le nombre de chômeurs a crû entre 2007 et 2009, bien qu'il ait diminué entre 2005 et 2007. Cela pourrait s'expliquer par les difficultés liées à la récente période de récession économique. Le taux de chômage global pour 2009 se situait à 7,6 %, et il était nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Tableau 4.12 Caractéristiques du marché du travail selon le sexe, population de 15 ans et plus, Laval et Québec, 2005, 2007 et 2009

	Laval			Québec		
	2005	2007	2009	2005	2007	2009
	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre	Nombre
Population active	197 400	214 000	213 600	4 052 700	4 150 100	4 199 400
Hommes	104 700	112 900	107 500	2 168 500	2 191 100	2 208 500
Femmes	92 700	101 100	106 100	1 884 200	1 959 000	1 990 900
Emploi	181 700	203 000	197 500	3 717 300	3 851 700	3 844 200
Hommes	94 700	106 400	97 300	1 973 800	2 017 400	1 990 200
Femmes	87 100	96 500	100 100	1 743 500	1 834 300	1 854 000
Emploi temps partiel	35 800	34 900	38 400	673 700	714 900	718 500
Hommes	12 500	10 600	11 500	223 500	238 700	241 800
Femmes	23 400	24 300	26 900	450 100	476 200	476 800
Chômage	15 600	11 000	16 200	335 400	298 400	355 200
Hommes	10 000	6 500	10 200	194 600	173 700	218 300
Femmes	5 600	4 500	6 000	140 700	124 700	136 900
	%	%	%	%	%	%
Taux d'activité	65,8	69,2	67,0	65,6	65,7	65,2
Hommes	71,1	73,3	69,8	71,4	70,6	69,8
Femmes	60,7	65,2	64,4	59,9	61,0	60,9
Taux d'emploi	60,6	65,7	61,9	60,1	61,0	59,7
Hommes	64,3	69,0	63,1	65,0	65,0	62,9
Femmes	57,1	62,3	60,7	55,5	57,2	56,7
Part temps partiel	19,7	17,2	19,4	18,1	18,6	18,7
Hommes	13,2	10,0	11,8	11,3	11,8	12,1
Femmes	26,9	25,2	26,9	25,8	26,0	25,7
Taux de chômage	7,9	5,1	7,6	8,3	7,2	8,5
Hommes	9,6	5,8	9,5	9,0	7,9	9,9
Femmes	6,0	4,5	5,7	7,5	6,4	6,9

Source : Statistique Canada, Enquête sur la population active, 12 janvier 2010.

Même si autant d'hommes que de femmes composaient la population active de Laval en 2009, il n'en demeure pas moins que parmi la population totale de 15 ans et plus, une plus grande proportion d'hommes font partie de la population active. C'est ce que représente le taux d'activité. Selon le tableau 4.12, alors que le taux d'activité chez les hommes a très légèrement diminué, tant à Laval qu'au Québec, le taux d'activité chez les femmes s'est accru davantage à Laval qu'au Québec, où l'augmentation a été très légère.

On note une différence majeure entre les hommes et les femmes, tant à Laval qu'au Québec, sur le plan du travail à temps partiel. La proportion de femmes travaillant à temps partiel est plus de deux fois celle des hommes. Les parts respectives sont restées relativement stables entre 2005 et 2009.

Alors que le nombre de Lavallois occupant un emploi a diminué entre 2007 et 2009 (203 000 à 197 500), le nombre de Lavallois travaillant à temps partiel a pour sa part augmenté (34 900 à 38 400). Ces tendances sont également observables dans l'ensemble de la province.

4.4.2 Le lieu de travail

Laval était autrefois considérée comme une banlieue-dortoir. Aujourd'hui, le tiers de ses résidents en emploi travaillent sur son territoire. En 2006, 33,8 % de la population lavalloise active âgée de 15 ans et plus travaillait à Laval, comparativement à 29,9 % en 1996 et à 32,0 % en 2001 (tableau 4.13).

La proportion de Lavalloises travaillant à Laval est nettement supérieure à celle des hommes. L'écart entre les hommes et les femmes semble être constant dans le temps. Pour expliquer cet écart, on peut avancer que les emplois davantage occupés par les femmes sont plus facilement accessibles à Laval que ceux occupés par les hommes. De plus, il est possible que cela découle d'un désir des femmes de travailler près de leur lieu de résidence, pour faciliter leur vie personnelle ou familiale.

Dans l'ensemble du Québec, les gens sont davantage susceptibles de travailler dans leur municipalité de résidence. À cause de sa proximité, l'île de Montréal demeure un important bassin d'emplois pour les Lavallois.

Au Québec, de 2001 à 2006, la proportion de personnes travaillant dans leur municipalité de résidence a fait un bond important. L'explication serait d'origine administrative. En effet, en 2002, la réorganisation municipale survenue au Québec a eu comme conséquence la disparition de quelque deux cents municipalités.

Tableau 4.13 Proportion de la population active occupée âgée de 15 ans et plus travaillant dans sa municipalité de résidence selon le sexe, Laval et Québec, 1996, 2001 et 2006

	Laval			Québec		
	1996	2001	2006	1996	2001	2006
	%	%	%	%	%	%
Hommes	25,4	27,3	29,1	30,7	30,1	41,7
Femmes	35,2	37,2	38,8	37,8	37,5	50,7
Total	29,9	32,0	33,8	34,0	33,5	46,0

Source : Statistique Canada, recensements de 1996, 2001 et 2006.

4.4.3 Les secteurs d'emploi

Dans quels secteurs les Lavallois travaillent-ils ? Les secteurs d'emploi sont très variés et différent selon le sexe. Dans le tableau 4.14, on remarque que les femmes occupent davantage des postes dans les affaires, la finance et l'administration, alors que les hommes travaillent davantage dans les métiers, le transport et la machinerie.

D'autres différences importantes sont à souligner, notamment dans les secteurs des sciences sociales, de la santé et des sciences naturelles. Les postes en gestion, souvent hautement rémunérés, sont plus susceptibles d'être occupés par des hommes.

Tableau 4.14 Répartition de la population active de 15 ans et plus selon la profession (Classification nationale des professions), selon le sexe, Laval, 2006

	Femmes	Hommes
	%	%
Affaires, finance et administration	31,4	12,0
Ventes et services	25,9	22,3
Sciences sociales, enseignement, administration publique, religion	11,2	3,6
Secteur de la santé	9,7	2,0
Gestion	7,7	13,8
Transformation, fabrication et services d'utilité publique	4,0	6,7
Sciences naturelles et appliquées et professions apparentées	3,4	10,8
Arts, culture, sports et loisirs	2,7	2,3
Métiers, transport et machinerie	1,9	23,7
Professions propres au secteur primaire	0,2	1,2
Sans objet	1,9	1,6
Total	100,0	100,0

Source : Statistique Canada, recensement de 2006.

4.5 Analyse et enjeux

- Il existe à Laval une disparité importante entre les revenus des familles les plus riches et les plus défavorisées. Entre 1996 et 2006, ces écarts sont restés relativement inchangés en proportion, mais se sont accrus en valeurs absolues. Cette distribution inégale des revenus indique que les familles lavalloises sont loin d'être homogènes, leurs conditions de vie pouvant être très différentes et impliquer des besoins très différents.
- En 2006, 16,0 % de la population lavalloise se trouvait sous le seuil de faible revenu. Bien que cette proportion soit inférieure à celle de 1996, la situation des familles monoparentales, des personnes vivant seules et des jeunes reste préoccupante. Comme on l'a vu aux chapitres 2 et 3, la croissance de la population âgée et de la proportion de personnes vivant seules peut expliquer l'augmentation du fardeau au financier des Lavallois.
- Beaucoup de Lavallois vivent dans un logement qui n'est pas abordable selon leur situation financière. En augmentation depuis 1996, le loyer moyen brut lavallois est plus élevé que celui de l'ensemble du Québec. L'accès à des habitations abordables et de qualité devrait être un sujet de réflexion pour les décideurs.
- Globalement, le niveau de scolarisation des Lavallois est légèrement supérieur à celui de l'ensemble du Québec. La sous-scolarisation a considérablement diminué depuis 1996. Malgré tout, beaucoup de jeunes Lavallois tardent à obtenir leur diplôme d'études secondaires.
- Bien que les femmes soient de plus en plus présentes sur le marché du travail, les écarts de revenu entre les sexes demeurent encore très importants. Les femmes travaillent à temps partiel dans une proportion deux fois plus grande que les hommes.

5 Les inégalités sociales de santé

Au premier chapitre, la revue de littérature a démontré que la santé des personnes et des populations est influencée par plusieurs déterminants sociaux appartenant à différentes sphères, telles les conditions sociodémographiques, socioculturelles et socioéconomiques. Ces conditions qui varient pour chaque personne engendrent des états de santé variables. Ainsi, le premier chapitre se terminait par la présentation de quelques théories qui tentent de comprendre et d'expliquer les mécanismes de construction des inégalités sociales de santé dans une population.

Les chapitres qui ont suivi ont été davantage descriptifs, exposant l'état actuel de la situation lavalloise en matière de conditions sociodémographiques, socioculturelles et socioéconomiques.

Ce dernier chapitre s'attarde aux inégalités sociales de santé sur le territoire de Laval. La santé des Lavallois varie-t-elle selon le niveau de défavorisation du milieu dans lequel ils vivent? Existe-t-il des moyens pour réduire ces écarts de santé?

5.1 La surveillance des inégalités sociales de santé

Un des préalables pour lutter contre les inégalités sociales de santé serait tout d'abord d'en faire un suivi rigoureux. Dans un rapport produit par l'Organisation mondiale de la santé, *Comblant le fossé en une génération*, une des interventions recommandées est de mettre en place des systèmes de surveillance régulière de l'équité en santé et des déterminants sociaux de la santé sur les plans local, national et international^[41]. Toutefois, il existerait peu d'exemples de pays ou d'entités administratives régionales ou locales procédant à un suivi systématique des inégalités sociales de santé sur leur territoire.

Au Québec, la situation n'est pas différente. Actuellement, un groupe de chercheurs de l'Institut national de santé publique du Québec, dirigé par Robert Pampalon, envisage l'élaboration d'un système de surveillance des inégalités sociales de santé à l'échelle nationale et régionale, projet auquel Laval devrait participer avec d'autres régions.

Au Canada, des travaux ont recensé plusieurs indicateurs permettant de faire le suivi des inégalités de santé^[42]. Toutefois, aucune entité administrative nationale, provinciale ou locale n'a encore élaboré un cadre de référence pour faire ce suivi et procéder à la production systématique d'indicateurs. Cela constitue un défi important pour le projet de recherche mené par l'Institut national de santé publique.

Même s'il n'existe actuellement pas de système de surveillance des inégalités sociales de santé au Québec, des outils ont été conçus pour les suivre et les mesurer. La section suivante présente l'indice de défavorisation maintenant largement utilisé au Canada élaboré par Pampalon et ses collaborateurs.

La surveillance des inégalités sociales peut certes aller plus loin que l'indice de défavorisation. D'autres indicateurs, notamment des mesures davantage qualitatives, pourraient être envisagés pour tenir compte des particularités locales et des dynamiques plus fines qui pourraient y être décelées. Toutefois, ce type de recherche n'a, à notre connaissance, pas encore été menée dans la région de Laval.

41. Organisation mondiale de la Santé (2009), *Comblant le fossé en une génération*, [Rapport final de la Commission des déterminants sociaux de la santé], Genève, OMS.

42. Groupe d'experts de la promotion de la santé de la population et Groupe des modes de vie sains (2009), *Indicateurs des disparités sur le plan de la santé*, [s. l.], Réseau pancanadien de santé publique.

5.2 L'état des lieux à Laval : indice de défavorisation et mesures de la santé

Le principal outil actuellement disponible pour évaluer les inégalités sociales de santé est l'indice de défavorisation. En le mettant en rapport avec des données de santé (mortalité, morbidité, etc.), il devient possible de mesurer des écarts en matière d'état de santé entre des groupes de personnes favorisées et moins favorisées. Dans ce chapitre, on présente l'indice de défavorisation ainsi que des exemples d'inégalités de santé à Laval.

5.2.1 Élaboration de l'indice de défavorisation

L'utilisation d'une mesure de défavorisation écologique ou territoriale, tel l'indice de défavorisation matérielle et sociale conçu par Robert Pampalon et ses collaborateurs, découle de l'inexistence de données socioéconomiques individuelles dans les principales banques de données administratives du Québec. Pour contourner ce problème, il était nécessaire de développer un *proxy* de type écologique. Il s'agissait donc d'assigner une information socioéconomique relative à de petites unités de territoires à chaque individu, grâce à une clé (le code postal) permettant de lier le territoire aux données figurant dans les banques de données administratives^[43].

L'indice de défavorisation est construit sur la base des plus petites unités géographiques pour lesquelles des données de recensement sont diffusées, soit les aires de diffusion. Les aires de diffusion sont relativement homogènes sur le plan socioéconomique et comptent en moyenne 620 personnes.

C'est donc à partir des données du recensement qu'est construit l'indice, plus particulièrement à partir de six indicateurs. Ces indicateurs ont été choisis en fonction de leurs liens connus avec la santé, des affinités qu'ils ont avec les deux dimensions retenues de la défavorisation (dimensions matérielle et sociale) et de leur disponibilité par aire de diffusion.

Les indicateurs de la dimension matérielle sont : la proportion de personnes âgées de 15 ans et plus sans certificat ou diplôme d'études secondaires ; le ratio emploi/population chez les personnes âgées de 15 ans et plus ; le revenu moyen des personnes âgées de 15 ans et plus.

Les indicateurs de la dimension sociale sont : la proportion de personnes âgées de 15 ans et plus vivant seules à leur domicile ; la proportion de personnes âgées de 15 ans et plus séparées, divorcées ou veuves ; la proportion de familles monoparentales.

L'indice est le résultat d'une intégration de ces six indicateurs effectuée à l'aide d'analyses statistiques appelées *analyses en composante principale*. Pour en arriver à un indice, on ordonne les aires de diffusion de la plus favorisée à la plus défavorisée, puis on les fragmente en quintiles (échelles nationale et provinciale) ou en quartiles (échelles régionale et locale). Le premier quintile ou quartile représente la population la plus favorisée, le cinquième quintile ou le quatrième quartile représente la population la plus défavorisée.

L'indice peut être utilisé dans sa forme complète, qui jumelle les dimensions matérielle et sociale, ou par dimensions analysées séparément. De plus, il existe différents calibrages de l'indice selon l'échelle géographique étudiée : nationale, régionale ou locale.

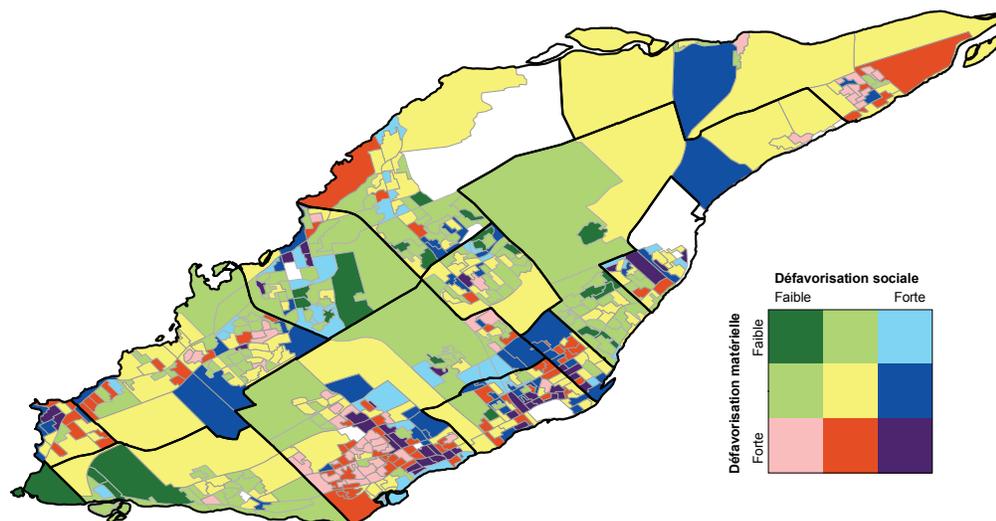
5.2.2 Distribution de l'indice de défavorisation à Laval

Avant de présenter des exemples lavallois d'inégalités sociales de santé, il est intéressant d'observer la distribution géographique de l'indice de défavorisation. La figure suivante représente la variation géographique de l'indice de défavorisation basée sur les données du recensement de 2006.

À noter que les quartiles des échelles matérielle et sociale de l'indice ont été regroupés pour ne laisser que trois catégories. Ainsi, les quartiles intermédiaires 2 et 3 ont été regroupés.

43. Institut national de santé publique du Québec (2009), « L'indice de défavorisation matérielle et sociale : en bref », *Santéscope*, [En ligne]. [www.inspq.qc.ca/santescope/documents/Guide_Metho_Indice_defavo_mars_2009.pdf] (Consulté le 22 avril 2010).

Figure 5.1 Variation régionale de l'indice de défavorisation, Laval, 2006



Source : Institut national de santé publique du Québec (2009). Indice de défavorisation de 2006, Tables d'équivalence du Québec.

Les zones de couleur mauve indiquent les endroits où la défavorisation, à la fois matérielle et sociale, est la plus élevée. À l'opposé, les zones vert foncé sont les endroits les plus favorisés sur les plans matériel et social.

À Laval en 2006, la défavorisation se trouvait plus concentrée dans les quartiers Chomedey, Laval-des-Rapides et Pont-Viau (figure 5.1). Dans Chomedey, on trouvait également beaucoup de rouge et de rose, qui correspondent à des niveaux élevés de défavorisation matérielle, en dépit d'un faible niveau de défavorisation sociale. La pointe est de l'île était dans une situation similaire.

Dans les secteurs de Laval-des-Rapides et de Pont-Viau, on note davantage de mixité dans les types de défavorisation. On y trouve même des zones vertes, marquant la présence de groupes de population mieux nantis. Ce sont là des quartiers plutôt hétérogènes.

D'autres quartiers, tels Sainte-Dorothée et Sainte-Rose, sont en grande partie colorés en vert, bien qu'on y trouve çà et là de petites zones mauves, roses et bleues enclavées.

Même s'ils sont davantage concentrés dans quelques quartiers, des secteurs défavorisés sont néanmoins présents sur l'ensemble du territoire lavallois. Une cohabitation de secteurs verts et mauves dénote d'importantes inégalités entre les quartiers, mais aussi au sein même des quartiers.

Mais qu'en est-il de la stabilité territoriale de la défavorisation entre 2001 et 2006 ? Dans les lignes qui suivent, la défavorisation matérielle et sociale est comparée pour les 530 aires de diffusion dont le découpage est resté inchangé entre 2001 et 2006 (sur un total de 586 aires de diffusion en 2006 à Laval). Les dimensions matérielle et sociale sont d'abord analysées séparément. Suit ensuite une comparaison de l'indice croisant les deux dimensions. Afin de simplifier les comparaisons, les quartiles ont été regroupés en trois catégories : quartile 1 (Q1), quartiles 2 et 3 (Q2, Q3) et quartile 4 (Q4). Ainsi, lorsque les deux dimensions sont croisées, les catégories aux extrémités deviennent Q1Q1 et Q4Q4. La catégorie intermédiaire consiste alors en l'ensemble des sept autres croisements possibles (figure 5.2).

Figure 5.2 Croisement des dimensions matérielle et sociale de l'indice de défavorisation

		Défavorisation sociale		
		Q1	Q2-Q3	Q4
Défavorisation matérielle	Q1	Q1Q1		
	Q2-Q3			
	Q4			Q4Q4

Le tableau 5.1 nous permet de comparer la défavorisation entre 2001 et 2006. On peut y suivre l'évolution des aires de diffusion durant cette période de cinq ans. Bien entendu, les quartiles 2 et 3 étant regroupés, on ne saurait relever de changements entre ces quartiles intermédiaires.

Concernant l'évolution de la dimension matérielle de 2001 à 2006, on constate que 123 aires de diffusion ont connu une détérioration, passant d'une catégorie supérieure à une catégorie inférieure. À l'inverse, 98 aires de diffusion ont vu leur situation s'améliorer. Ainsi, 309 aires sont restées dans la même catégorie.

Dans le cas de la dimension sociale, 89 aires de diffusion ont subi une détérioration, autant ont connu une amélioration, et 352 sont restées inchangées.

Enfin, la comparaison des indices de défavorisation croisant les dimensions matérielle et sociale montre une stabilité plus grande. En effet, tous les mouvements qui surviennent dans la zone intermédiaire de couleur grise (figure 5.2) ne paraissent pas dans la comparaison des trois catégories. Ainsi, 38 aires sont passées d'une catégorie supérieure à une catégorie inférieure, subissant donc une dégradation. À l'opposé, 29 aires sont passées d'une catégorie inférieure à une catégorie supérieure. Au total, 463 aires sont restées dans la même catégorie.

Tableau 5.1 Comparaison de la défavorisation matérielle et sociale des aires de diffusion entre 2001 et 2006, Laval

Catégories de 2001	Catégories de 2006	Effectif
Dimension matérielle		
Quartile 1	Quartile 1	62
	Quartiles 2 et 3	48
	Quartile 4	5
Quartiles 2 et 3	Quartile 1	44
	Quartiles 2 et 3	156
	Quartile 4	70
Quartile 4	Quartile 1	9
	Quartiles 2 et 3	45
	Quartile 4	91
Dimension sociale		
Quartile 1	Quartile 1	91
	Quartiles 2 et 3	48
	Quartile 4	3
Quartiles 2 et 3	Quartile 1	45
	Quartiles 2 et 3	175
	Quartile 4	38
Quartile 4	Quartile 1	0
	Quartiles 2 et 3	44
	Quartile 4	86
Dimensions matérielle et sociale		
Catégorie 1 (Q1Q1)	Catégorie 1 (Q1Q1)	12
	Catégorie 2	13
	Catégorie 3 (Q4Q4)	0
Catégorie 2	Catégorie 1 (Q1Q1)	8
	Catégorie 2	436
	Catégorie 3 (Q4Q4)	25
Catégorie 3 (Q4Q4)	Catégorie 1 (Q1Q1)	0
	Catégorie 2	21
	Catégorie 3 (Q4Q4)	15

Source : Statistique Canada, recensements de 2001 et de 2006.

Les aires de diffusion sont de très petites unités territoriales. La stabilité de leur niveau de défavorisation, tant sur le plan matériel que social, ne signifie pas nécessairement que la défavorisation n'est pas en mouvance sur le territoire lavallois. De manière générale, les quartiers où se trouvaient d'importantes poches de pauvreté en 2001 sont restés presque les mêmes en 2006, bien que des changements puissent s'être opérés à l'échelle plus raffinée des aires de diffusion.

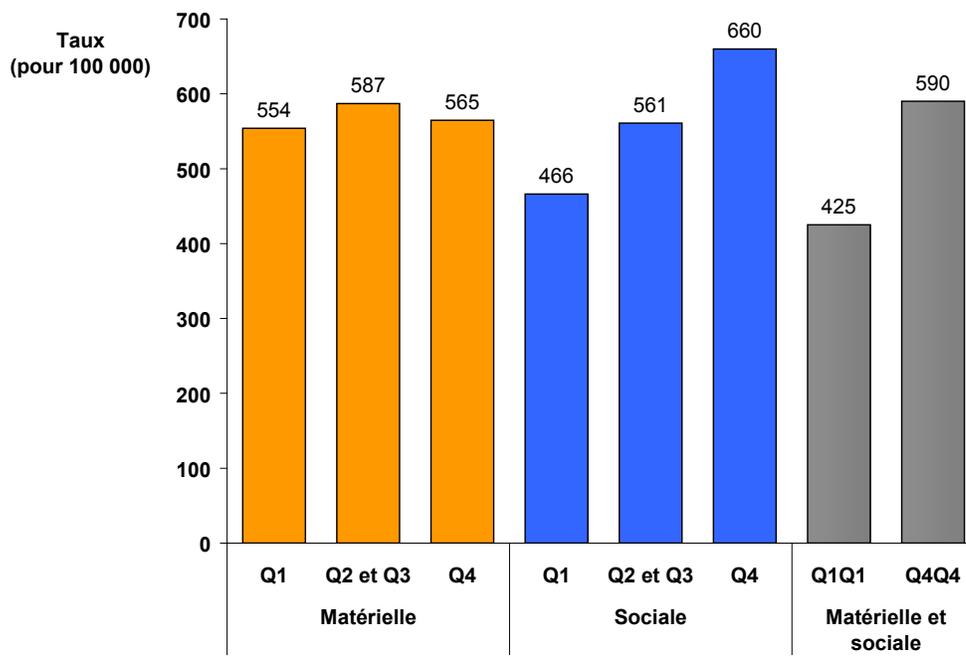
5.2.3 Mesures de la santé des Lavallois selon l'indice de défavorisation

Les inégalités décrites au chapitre précédent se reflètent-elles dans l'état de santé des Lavallois? Les habitants des zones vertes sont-ils en meilleure santé que ceux vivant dans les zones mauves? Les exemples qui suivent tenteront de répondre à ces questions.

On a comparé le taux global de mortalité selon l'indice de défavorisation matérielle et sociale. La figure 5.3 illustre la relation entre la mortalité globale et la défavorisation, en distinguant la dimension matérielle et la dimension sociale.

Pour la période 2004-2008, on observe un taux global de mortalité 42 % plus élevé dans le quartile le plus défavorisé (Q4) de la dimension sociale que dans celui le plus favorisé (Q1). Un tel gradient n'est cependant pas observable dans le cas de la dimension matérielle.

Figure 5.3 Taux ajustés de mortalité selon le niveau de défavorisation matérielle et sociale, Laval, 2004-2008



Note : Taux ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 2006.

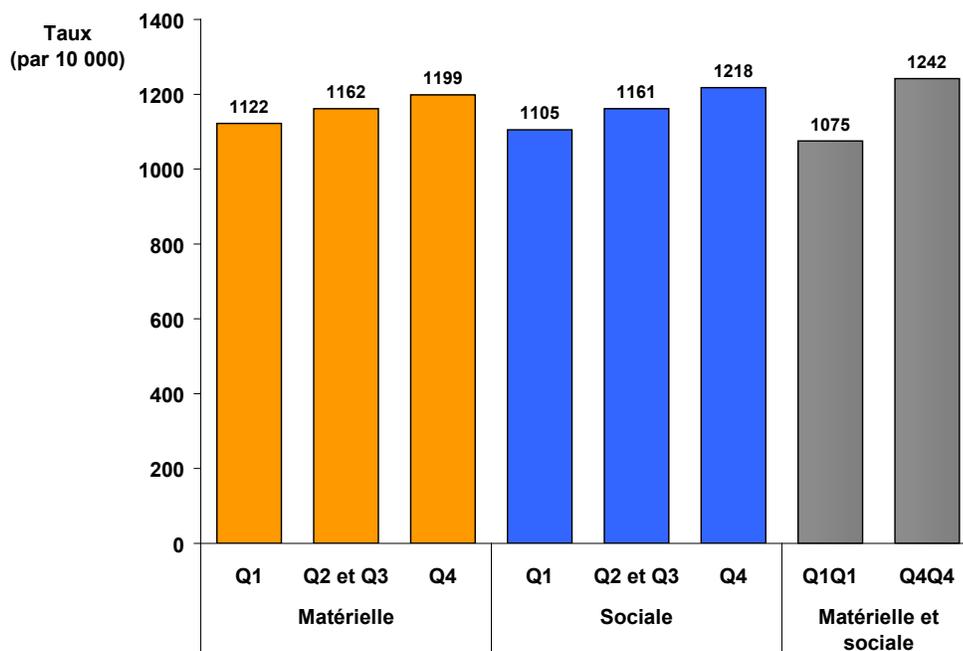
Source : Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès, 2004 à 2008.

Toutefois, lorsque les deux dimensions sont croisées, le groupe le plus défavorisé (Q4Q4, les gens vivant dans les quartiles 4 des dimensions matérielle et sociale) présente une surmortalité de 39,0 % par rapport au groupe le plus favorisé (Q1Q1). Cette mortalité supplémentaire représente 165 décès de plus par année pour 100 000 personnes.

Outre la mortalité, le taux global d'hospitalisation peut aussi fournir un aperçu de l'état de santé d'une population. Comme dans l'exemple précédent, les taux globaux d'hospitalisation des Lavallois ont été comparés en fonction du niveau de défavorisation matérielle et sociale (figure 5.4).

Pour la période de 2004-2005 à 2008-2009, on constate un taux d'hospitalisation 7,0 % supérieur dans le quartile le plus défavorisé (Q4), comparativement au quartile le plus favorisé (Q1) de la dimension matérielle. Pour la dimension sociale, un tel gradient est aussi observable, l'écart entre les groupes extrêmes se situant à 10,0 %.

Figure 5.4 Taux ajustés d'hospitalisation selon le niveau de défavorisation matérielle et sociale, Laval, 2004-2005 à 2008-2009



Note : Taux ajustés selon la structure par âge de la population du Québec en 2006. Hospitalisations de courte durée et d'un jour, excluant les nouveau-nés.

Source : Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier Med-Écho, 2004-2005 à 2008-2009.

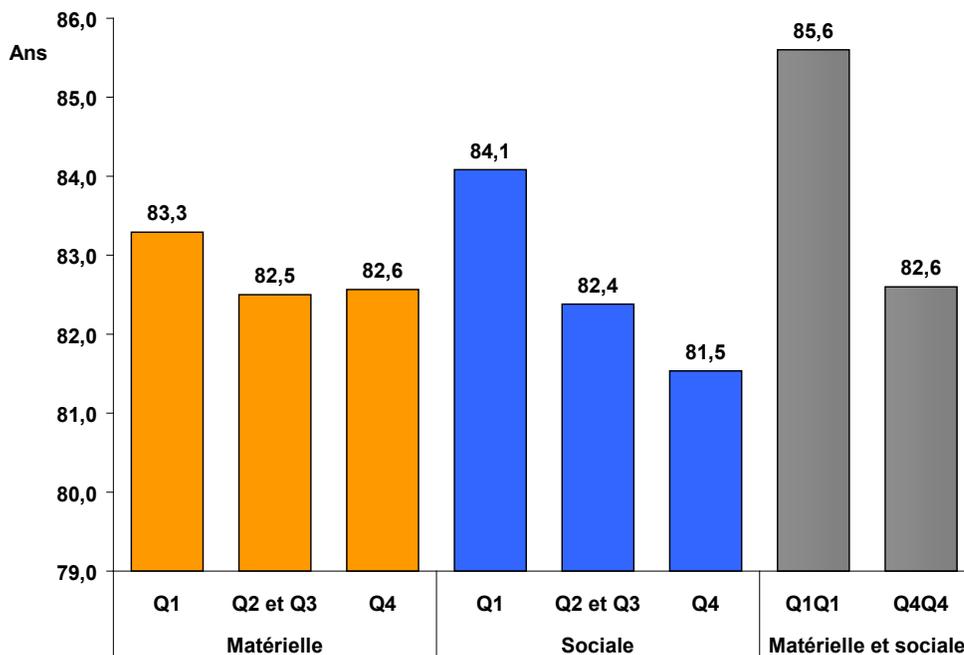
Lorsque les deux dimensions sont croisées, l'écart s'accroît considérablement. Le groupe le plus défavorisé (Q4Q4) présente un taux global d'hospitalisation 16,0 % plus élevé que le groupe le plus favorisé (Q1Q1). Concrètement, cela représente annuellement 167 hospitalisations de plus par tranche de 10 000 personnes.

Un autre indicateur de santé globale d'une population est son espérance de vie à la naissance. Comme pour la mortalité et les hospitalisations, on a comparé l'espérance de vie des Lavallois selon le niveau de défavorisation de leur lieu de résidence.

Ainsi, la figure 5.5 révèle que l'espérance de vie est moindre de 0,6 année parmi la population du quartile le plus défavorisé (Q4) sur le plan matériel que parmi celle du quartile le plus favorisé (Q1), bien qu'aucun gradient clair ne soit observable. En ce qui concerne la défavorisation sociale, l'écart entre les quartiles extrêmes est de 2,6 années.

Quand on combine les dimensions matérielle et sociale, l'écart entre Q1Q1 et Q4Q4 s'accroît; il se situe dans ce cas à trois années.

Figure 5.5 Espérance de vie à la naissance selon le niveau de défavorisation matérielle et sociale, Laval, 2004 à 2008



Sources : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, *La population du Québec par territoire des centres locaux de services communautaires, par territoire des réseaux locaux de services et par région sociosanitaire, de 1981 à 2031*, édition 2010 et Ministère de la Santé et des Services sociaux, Fichier des décès, 2004 à 2008.

5.3 La lutte contre les inégalités sociales de santé : interventions et politiques publiques

En dépit des avancées sur les plans de la recherche et du développement des connaissances entourant les inégalités sociales de santé, celles-ci seraient en progression au Québec. En effet, les inégalités sociales de santé mesurées par la mortalité prématurée augmenteraient à un rythme toutefois variable selon le sexe, la cause de décès et le milieu géographique^[44].

Afin de lutter contre ces inégalités, il faudrait tenter de contrecarrer les mécanismes qui détériorent les conditions de vie de certains groupes sociaux. Les interventions et les politiques publiques jouent ici un rôle crucial.

Raynault et Loslier proposent d'ailleurs quatre principales cibles d'intervention pour agir sur les inégalités sociales de santé^[45]. Ces cibles sont : le statut socioéconomique ; les déterminants de la mauvaise santé engendrés par le statut socioéconomique ; la prestation de services sociaux et de santé aux populations défavorisées ; la protection du niveau socioéconomique en cas d'invalidité.

Différentes stratégies peuvent être employées pour agir sur ces cibles. Par exemple, pour améliorer le statut socioéconomique, des politiques peuvent assurer aux personnes et aux familles un revenu minimal adéquat. Des stratégies éducationnelles et des mesures d'aide à l'emploi aideront également en ce sens.

En 2002, le Québec s'est doté de la Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Cette loi, qui

44. R. Pampalon et al. (2008), *Les inégalités sociales de santé augmentent-elles au Québec ?*, Québec, Institut national de santé publique du Québec.

45. M.-F. Raynault et J. Loslier (2008), « La réduction des inégalités sociales de santé », dans K. Frohlich et al., *op. cit.*

veut agir sur les causes et les conséquences de la pauvreté, s'inscrit dans un ensemble d'initiatives déployées en vue de réduire les inégalités sociales de santé au Québec.

Des stratégies peuvent aussi être employées pour réduire les effets néfastes de la défavorisation sur la santé. Sans réduire la pauvreté, ces stratégies ont comme but premier de diminuer ses effets sur la santé. Les interventions ciblées en petite enfance, la promotion de saines habitudes de vie auprès de groupes ciblés et les actions portant sur l'environnement bâti en sont des exemples.

D'autres stratégies pour améliorer la prestation des services aux populations défavorisées agissent en aval des inégalités sociales de santé. Les mesures visant à améliorer l'accès à des services adaptés de qualité aux populations plus démunies constituent la base de ce type d'intervention. L'accessibilité à des services non couverts par le régime public et l'accroissement de l'offre de soins primaires dans les milieux défavorisés en sont des exemples.

Enfin, des stratégies visant à éviter que les problèmes de santé aient des effets négatifs sur le statut socioéconomique des personnes témoignent du lien bidirectionnel entre santé et pauvreté. Les politiques visant l'intégration des personnes souffrant d'incapacités, l'adaptation des milieux de travail ainsi que divers mécanismes financiers compensatoires sont des exemples de stratégies qui peuvent prévenir l'incidence de l'état de santé sur les conditions socioéconomiques.

En ce qui concerne les interventions de type universel, une mise en garde est souvent émise. Il n'est pas rare que ces interventions visant une amélioration de la santé de la population en général n'aient aucun effet sur les inégalités. Les inégalités pourraient même s'être accrues à la suite de la mise en œuvre de politiques et de programmes dont seuls les mieux nantis ont pu bénéficier^{[46], [47]}. Bien qu'il soit essentiel de faire une promotion de la santé s'adressant à l'ensemble de la population, ce type d'intervention, dont le but n'est pas de s'attaquer aux inégalités de santé, devrait toutefois être mené avec le souci de ne pas accroître davantage les écarts de santé.

Pour éviter de creuser encore plus le fossé entre riches et pauvres sur le plan de la santé, il est important d'évaluer les programmes et les politiques. Les inégalités associées aux interventions en promotion de la santé peuvent provenir autant de la planification et de la mise en œuvre que des effets et répercussions^[48].

La préoccupation de réduire les inégalités sociales de santé devrait être continue dans l'élaboration de programmes et de politiques publiques, de leur planification à leur déploiement. En plus du réseau de la santé, la lutte contre les inégalités sociales de santé doit s'étendre à des champs beaucoup plus larges, tels l'éducation, l'emploi, l'économie et le transport, pour n'en nommer que quelques-uns.

5.4 Analyse et enjeux

Les inégalités sociales de santé découlent des conditions sociales hétérogènes dans lesquelles les personnes naissent, grandissent et évoluent. Suivre ces inégalités est essentiel pour tenter de les réduire. L'indice de défavorisation conçu par Pampalon s'avère en ce sens un outil utile.

À Laval, grâce à l'indice de défavorisation, on peut représenter géographiquement les zones plus vulnérables. Ainsi, la défavorisation est davantage présente dans les quartiers Chomedey, Laval-des-Rapides et Pont-Viau. Toutefois, on trouve aussi d'autres secteurs vulnérables un peu partout sur l'île, par exemple à la pointe est, où on constate une forte défavorisation matérielle. Dans plusieurs quartiers, des zones fortement favorisées cohabitent étroitement avec des zones fortement défavorisées, ce qui traduit la présence importante d'inégalités sur le territoire lavallois.

46. D. Acheson (1998), *Independent Inquiry into Inequalities in Health Report*, Londres, The Stationery Office.

47. P. Braveman et al. (2000), « Health inequalities and social inequalities in health: Feedback », *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 78, no 2, p. 232-233.

48. L. Potvin et al. (2008), « Évaluer l'équité en promotion de la santé », dans K. Frohlich et al., *op. cit.*

De manière générale, l'état de santé des personnes vivant dans les milieux défavorisés est moins bon que l'état de santé de celles habitant les secteurs favorisés. Ces écarts de santé entre les divers groupes doivent être pris en considération lors de la planification des services et du déploiement des programmes.

Sans laisser de côté les interventions de type universel, il est important de rejoindre les groupes plus vulnérables pour tenter de réduire les inégalités sociales de santé.

Pour lutter plus efficacement contre ces inégalités, il est essentiel que d'autres sphères de la société se sentent interpellées et s'impliquent, tels l'éducation et l'emploi, pour ne nommer que celles-là.

Conclusion

Les déterminants de la santé des individus et des populations sont nombreux et relèvent de champs diversifiés et hétérogènes. Les liens qui les relient à la santé sont tantôt bien connus, tantôt complexes et peu étudiés. Néanmoins, une panoplie de mécanismes sont à l'œuvre et font en sorte, selon le contexte, que certaines personnes sont en bonne santé et d'autres moins.

La revue et l'analyse de plusieurs déterminants sociaux de la santé à Laval ont permis de mettre en lumière l'hétérogénéité de cette région, en faisant ressortir certaines particularités locales et certains groupes potentiellement plus vulnérables, et en soulignant la présence d'écart importants entre les divers groupes de statut socioéconomique différent.

Que ce soit sur le plan des caractéristiques sociodémographiques, socioculturelles ou socioéconomiques, l'analyse et l'interprétation des données soulèvent des enjeux importants pour la région en matière de planification et d'organisation de services de santé et de services sociaux. De plus, ces enjeux concernent parfois des domaines hors de la sphère du système de santé et nécessitent des réflexions plus vastes.

Les principaux éléments d'analyse et les enjeux soulevés ont trait notamment à la croissance démographique, au vieillissement de la population, à l'accroissement de l'immigration et des communautés ethniques ainsi qu'à l'adaptation du réseau de services à ces réalités.

De façon plus ciblée, les données présentées dans ce document mettent en lumière d'autres éléments de réflexion, tels l'augmentation des naissances et des jeunes familles, mais aussi l'augmentation des personnes vivant seules – dont les personnes âgées –, l'accès à des services de langue anglaise, les inégalités de santé entre les classes sociales et l'accès à des logements abordables, pour ne nommer que quelques exemples.

Avec une population projetée de plus de 475 000 habitants en 2031, Laval est une région qui change et qui continuera de changer, avec les nouveaux défis d'une véritable métropole. Pour offrir aux Lavallois des circonstances favorables à la santé, l'action sur l'ensemble des déterminants sociaux sera cruciale.

Les tendances sociales relevées dans ce document pourront être confirmées ou infirmées dans les années à venir. La population poursuivra-t-elle sa croissance au rythme attendu ? L'immigration prendra-t-elle une place aussi importante que prévu ? Le prochain recensement de 2011, souhaitons-le, nous permettra peut-être de comparer dans le temps plusieurs des phénomènes sociodémographiques, socioculturels et socioéconomiques décrits dans ce profil thématique. Il est toutefois difficile à l'heure actuelle d'évaluer l'incidence qu'aura le changement méthodologique apporté par Statistique Canada en matière d'échantillonnage du recensement. Cependant, tout porte à croire qu'il aura des conséquences sur la validité des analyses longitudinales.



Annexe I

Annexe I

Lexique (en ordre alphabétique)

Aide financière de dernier recours

Aide financière octroyée dans le cadre des programmes d'aide financière de dernier recours aux personnes qui n'ont pas de ressources suffisantes pour subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille. Elle comble la différence entre les besoins essentiels des ménages et les ressources dont elles disposent. Elle regroupe le Programme d'aide sociale et le Programme de solidarité sociale.

Aire de diffusion

L'aire de diffusion est une petite unité géographique relativement stable formée d'un ou de plusieurs pâtés de maisons avoisinants. Il s'agit de la plus petite région géographique normalisée pour laquelle toutes les données du recensement sont diffusées. Les aires de diffusion couvrent tout le territoire du Canada et regroupent de 400 à 700 habitants. À Laval, on en comptait 586 en 2006.

Enfants à la maison

Fils ou filles apparentés par le sang, par alliance ou par adoption, peu importe leur âge ou leur état matrimonial, qui vivent dans le même logement qu'au moins un de leurs parents, ainsi que les petits-enfants qui vivent dans des ménages où leurs parents sont absents. Les fils et les filles qui vivent avec leur conjoint ou avec un partenaire en union libre, ou avec un ou plusieurs de leurs propres enfants, ne sont pas considérés comme des membres de la famille de recensement de leurs parents, même s'ils vivent dans le même logement. En outre, les fils et les filles qui n'habitent pas dans le même logement qu'au moins un de leurs parents ne sont pas considérés comme des membres de la famille de recensement de leur ou leurs parents. Lorsque les fils et les filles sont aux études ou occupent un emploi d'été ailleurs et retournent vivre avec au moins un de leurs parents au cours de l'année, ils sont considérés comme des membres de la famille de recensement du ou des parents concernés.

Famille de recensement

Couple marié (avec ou sans enfants des deux conjoints ou de l'un d'eux), couple vivant en union libre (avec ou sans enfants des deux partenaires ou de l'un d'eux) ou parent seul (peu importe son état matrimonial) demeurant avec au moins un enfant dans le même logement. Un couple peut être de sexe opposé ou de même sexe. Les « enfants » dans une famille de recensement incluent les petits-enfants vivant dans le ménage d'au moins un de leurs grands-parents, en l'absence des parents.

Famille économique

Pour former une famille économique, les membres d'un ménage doivent être apparentés par le sang, par alliance, par union libre ou par adoption. En revanche, pour former une famille de recensement, les membres d'une famille doivent nécessairement être des époux, des partenaires en union libre de sexe masculin ou féminin, un parent seul de sexe masculin ou féminin ou un enfant vivant avec un parent. Par conséquent, la famille économique peut comprendre un plus grand nombre de personnes que la famille de recensement. Par exemple, une veuve vivant avec son fils marié et sa bru est considérée comme une personne hors famille de recensement, mais fait partie de la famille économique incluant son fils et sa bru. De même, deux ou plusieurs familles de recensement apparentées vivant ensemble constituent **une** famille économique (par exemple, un homme et son épouse vivant avec leur fils et leur bru). Deux ou plusieurs frères ou sœurs vivant ensemble, sans leurs parents, forment une famille économique, mais non une famille de recensement, puisqu'ils ne répondent pas à la définition de cette dernière. Tous les membres d'une famille de recensement appartiennent également à une famille économique. En 2006, les enfants en famille d'accueil font partie de cette catégorie.

Famille monoparentale

Famille de recensement constituée d'un parent seul et de son ou ses enfants. Dans le cas des gardes partagées, les enfants sont inscrits là où ils habitent la plupart du temps. Dans le cas où le temps passé avec chacun des parents est équivalent, les enfants doivent être inscrits au domicile du parent avec lequel ils résidaient à une date précise.

Indice synthétique de fécondité

L'indice synthétique de fécondité estime le nombre moyen d'enfants que les femmes âgées de 15 à 49 ans auront au cours de leur vie. Il représente le nombre moyen d'enfants qu'aurait une cohorte de femmes dans l'hypothèse où ces femmes seraient soumises tout au long de leur période de procréation aux taux de fécondité par âge observés durant une période donnée. Cet indicateur est calculé en faisant la somme, pour une période donnée et pour les différents groupes d'âge, du taux de fécondité multiplié par l'amplitude du groupe d'âge.

Langue la plus souvent parlée à la maison

Langue que le recensé parlait le plus souvent à la maison ou de façon régulière au moment du recensement.

Langue maternelle

Première langue apprise à la maison dans l'enfance et encore comprise par le recensé au moment du recensement.

Loyer moyen brut

Montant total moyen de tous les frais de logement payés, chaque mois, par les ménages locataires. Le loyer brut comprend le prix du loyer ainsi que les frais d'électricité, de chauffage et des services municipaux.

Ménage

Personne ou groupe de personnes (autres que des résidents étrangers) occupant un même logement et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada. Il peut se composer d'un groupe familial (famille de recensement) avec ou sans autres personnes, de deux familles ou plus partageant le même logement, d'un groupe de personnes non apparentées ou d'une personne seule. Les membres d'un ménage qui sont temporairement absents le jour du recensement (par exemple, qui résident temporairement ailleurs) sont considérés comme faisant partie de leur ménage habituel. Pour les besoins du recensement, chaque personne est membre d'un seul et unique ménage. À moins d'indications contraires, toutes les données sur les ménages contenues dans le rapport se rapportent aux ménages privés seulement.

Ménage collectif

Personne ou groupe de personnes occupant un logement collectif et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada. Les données sur les ménages collectifs qui comptent uniquement des résidents étrangers et/ou temporaires ne sont pas présentées. Un logement collectif se définit comme un établissement commercial, institutionnel ou communautaire que le recenseur peut identifier comme tel grâce à une enseigne ou en s'adressant à la personne qui en a la charge, à un résident, à un voisin, etc. Sont inclus dans cette catégorie les pensions et maisons de chambres, les hôtels, motels et maisons de chambres pour touristes, les maisons de repos, les hôpitaux, les résidences de personnel, les casernes (bases militaires), les camps de chantier, les prisons, les centres d'accueil, les foyers collectifs, etc. Il peut s'agir d'un logement occupé par des résidents habituels ou uniquement par des résidents étrangers et/ou temporaires.

Ménage privé

Personne ou groupe de personnes (autres que des résidents étrangers) occupant un logement privé et n'ayant pas de domicile habituel ailleurs au Canada.

Mobilité

La mobilité est déterminée d'après le lien entre le domicile habituel d'une personne le jour du recensement et son domicile habituel un an plus tôt (ou cinq ans plus tôt). Les **personnes n'ayant pas déménagé** sont celles qui, le jour du recensement, demeuraient à la même adresse que celle où elles résidaient un an (ou cinq ans) plus tôt. Les **personnes ayant déménagé** sont celles qui, le jour du recensement, demeuraient à une autre adresse que celle où elles résidaient un an (ou cinq ans) plus tôt. Les **non-migrants** sont des personnes ayant déménagé qui, le jour du recensement, demeuraient à une autre adresse, **mais** dans la même subdivision de recensement (équivalent à une municipalité) que celle où elles résidaient un an (ou cinq ans)

plus tôt. Les **migrants** sont des personnes ayant déménagé qui, le jour du recensement, demeuraient dans une subdivision de recensement autre que celle où elles résidaient un an (ou cinq ans) plus tôt (**migrants internes**) ou qui résidaient à l'extérieur du Canada un an (ou cinq ans) plus tôt (**migrants externes**).

Population active

La population active comprend le nombre de personnes âgées de 15 ans et plus qui sont occupées (c'est-à-dire celles ayant actuellement un emploi) ou au chômage (c'est-à-dire celles n'ayant pas d'emploi, mais étant activement à la recherche d'un emploi).

Seuil de faible revenu

Niveaux de revenu auxquels on estime que les familles ou les personnes hors famille consacrent 20 % de plus que la moyenne générale de leur revenu avant impôt à la nourriture, au logement et à l'habillement.

Les mesures du faible revenu appelées *seuils de faible revenu avant impôt* (SFR) ont été établies pour la première fois au Canada en 1968, d'après les données sur le revenu du Recensement de 1961 et les régimes de dépenses des familles en 1959. À cette époque, les régimes de dépenses indiquaient que les familles canadiennes consacraient environ 50 % de leur revenu total à la nourriture, au logement et à l'habillement. On a arbitrairement estimé que les familles consacrant 70 % ou plus de leur revenu (soit 20 points de pourcentage de plus que la moyenne) à ces biens de première nécessité étaient « dans le besoin ». À partir de cette hypothèse, des seuils de faible revenu ont été établis pour cinq différentes tailles de famille.

Par la suite, les seuils de faible revenu avant impôt ont été révisés d'après les données nationales sur les dépenses des familles pour 1969, 1978, 1986 et 1992. Initialement, les seuils de faible revenu étaient établis en fonction du revenu total, avant impôt, des familles et des personnes hors famille économique âgées de 15 ans et plus.

À la suite d'un examen approfondi des seuils de faible revenu effectué en 1991, des seuils de faible revenu établis à partir du revenu après impôt ont été publiés pour la première fois dans la publication *Revenu après impôt : répartition selon la taille du revenu au Canada, 1990* (n° 13-210 au catalogue).

Tout comme les seuils de faible revenu établis à partir du revenu total, les seuils de faible revenu après impôt sont établis séparément pour les familles économiques et les personnes hors famille économique d'après les données sur les dépenses des familles et le revenu après impôt. En conséquence, on fixe les seuils de faible revenu après impôt en ajoutant 20 points de pourcentage au revenu après impôt consacré par la famille moyenne à la nourriture, au logement et à l'habillement, et en tenant compte de la taille de la famille et de la taille du secteur de résidence.

Taux d'activité

Le taux d'activité indique le rapport entre la population active (les personnes qui sont soit en emploi, soit au chômage) et la population totale en âge de travailler (les personnes âgées de 15 ans et plus).

Taux de chômage

Le taux de chômage d'un groupe donné (âge, sexe, état matrimonial, région géographique, etc.) correspond au nombre de chômeurs dans ce groupe exprimé en pourcentage de la population active dans ce groupe pour une période de temps donnée.

Taux de fécondité

Le taux de fécondité d'un groupe d'âge donné est le nombre moyen de naissances par femme de ce groupe.

Taux d'emploi

Le taux d'emploi pour un groupe donné (âge, sexe, état matrimonial, région géographique, etc.) correspond au nombre de personnes occupées dans ce groupe, exprimé en pourcentage des personnes âgées de 15 ans et plus de ce groupe. Le taux d'emploi indique le rapport entre la population employée et la population en âge de travailler (les personnes âgées de 15 ans et plus).

Taux global d'assistance sociale

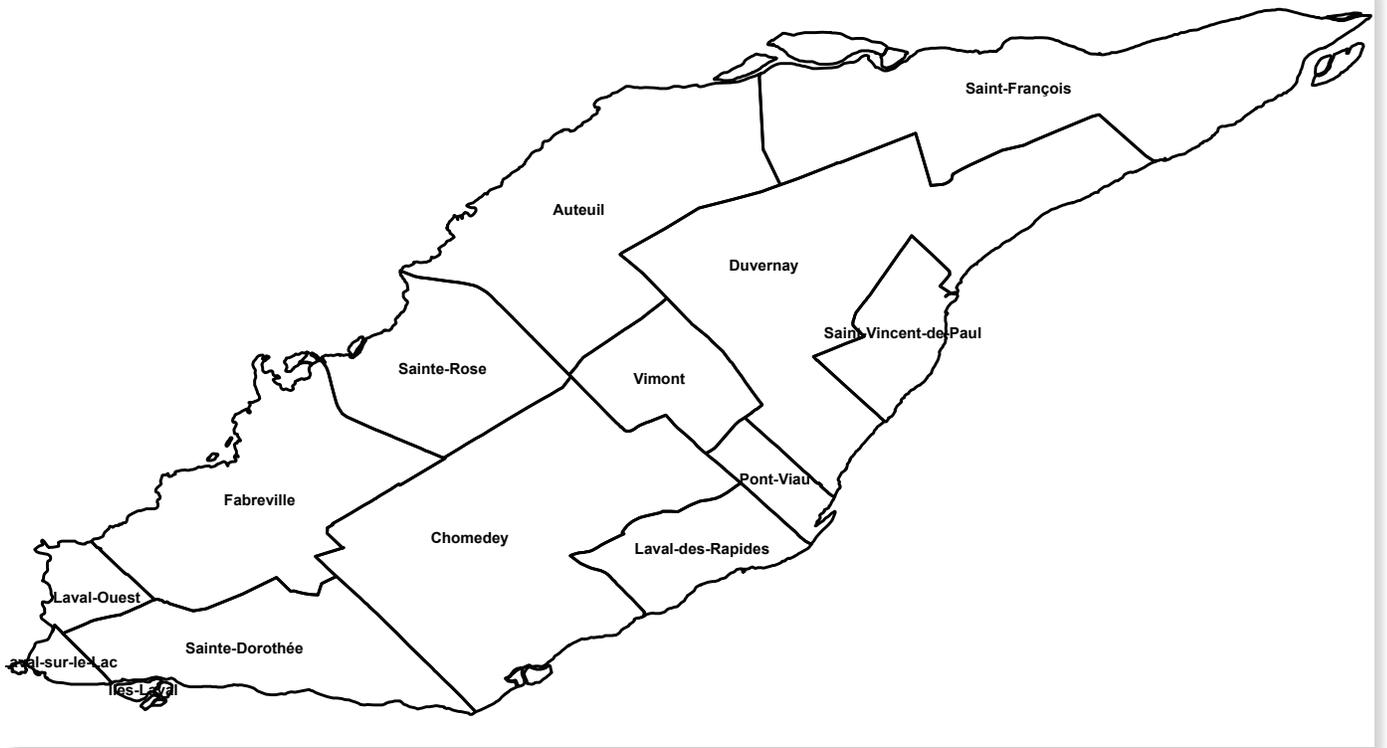
Proportion de la population qui bénéficie d'un des programmes d'assistance sociale, à savoir le Programme d'aide sociale, le Programme de solidarité sociale et le Programme alternative jeunesse. Pour ce dernier programme, seuls les participants avec une allocation jeunesse sont considérés. Pour éviter les dédoublements, les participants au Programme alternative jeunesse qui, pendant une même période, étaient aussi prestataires des programmes d'aide financière de dernier recours sont comptabilisés une seule fois.



Annexe II

Annexe II

Les quartiers de Laval (territoires des anciennes municipalités)





Annexe III

Annexe III

Tables des seuils de faible revenu 2001, 2006 et 2008, avant et après impôt, pour les communautés urbaines de 100 000 à 499 999 habitants (base de 1992)

Taille de l'unité familiale	Avant impôt	Après impôt
		\$
2001		
1	16 366	13 318
2	20 374	16 209
3	25 047	20 184
4	30 411	25 181
5	34 491	28 674
6	38 901	31 800
7 et plus	43 310	34 926
2006		
1	18 257	14 857
2	22 728	18 082
3	27 941	22 516
4	33 925	28 091
5	38 476	31 987
6	43 396	35 474
7 et plus	48 314	38 962
2008		
1	19 094	15 538
2	23 769	18 911
3	29 222	23 548
4	35 480	29 378
5	40 239	33 453
6	45 385	37 100
7 et plus	50 529	40 747

Source : Statistique Canada (2009), *Les seuils de faible revenu de 2008 et les mesures de faible revenu de 2007*.