



Les naissances sur le territoire du CSSS Lucille-Teasdale de 2005 à 2010

Gilles Beauchamp,
gilles.beauchamp.lteas@ssss.gouv.qc.ca
Observatoire populationnel du CSSS Lucille-Teasdale

13 Juin 2011

Table des matières

Préambule	3
Introduction	5
Âge des mères	6
Scolarité des mères.....	9
Mères immigrantes.....	11
Autres croisements	16
Conclusion.....	17
Annexe 1 tableaux par CLSC.....	18
Annexe 2 Note méthodologique	21
5bbYI Y' ' 7UfhYgXYgj c]gjbU[Yg'.....&&	

Liste des tableaux et graphiques

Tableau 1 - Nombre total de naissances par année et par CLSC, 2005 à 2010	5
Tableau 2 - Évolution de l'âge des mères, 2005 à 2010, CSSS Lucille-Teasdale	6
Tableau 3 - Âge de la mère selon certaines caractéristiques	7
Tableau 4 - Âge de la mère et certaines caractéristiques - 2 périodes.....	7
Tableau 5 - Âge de la mère et certaines caractéristiques pour les 3 quartiers du CSSS	8
Tableau 6 - Âge de la mère et certaines caractéristiques - Naissances simples	8
Tableau 7 - Scolarité des mères - évolution dans le temps.....	9
Tableau 8 - Scolarité des mères de nouveau-nés et certaines caractéristiques des naissances	10
Tableau 9 - Âge des mères et statut d'immigration - CSSS L-T 2005-2010	11
Tableau 10 - Scolarité des mères et statut d'immigration - CSSS L-T 2005-2010	11
Tableau 11 - Certaines caractéristiques et lieu de naissance de la mère.....	12
Tableau 12 - Certaines caractéristiques des nouveau-nés, lieu de naissance et âge des mères - CSSS...	12
Tableau 13 - Certaines caractéristiques des nouveau-nés, lieu de naissance et scolarité des mères	13
Tableau 14 - Principaux pays d'origine des mères immigrantes, 2005-2010.....	14
Tableau 15 - Pays d'origine et certaines caractéristiques des bébés	15
Tableau 16 - Pays d'origine et faible poids des bébés par quartier	15
Tableaux de l'annexe 1 : certaines caractéristiques des mères et nouveau-nés par CLSC	18
Graphique 1 - Évolution de l'âge des mères par CLSC, 2005 à 2010, CSSS Lucille-Teasdale	6
Graphique 2 - Évolution de l'âge de la mère selon le CLSC de résidence, 2005 à 2010.....	6
Graphique 3 - Faible scolarité par CLSC, évolution de 2005 à 2010.....	9
Graphique 4 - Scolarité élevée par CLSC, 2005 à 2010	9
Graphique 5 - Proportion des mères immigrantes par CLSC	11
Graphique 6 - Répartition par quartier des naissances par pays d'origine.....	14
Graphique 7 - Faibles poids par voisinages	16

Préambule

Nous avons étudié, à partir des données issues des *avis de naissances vivantes* reçus par le CSSS Lucille-Teasdale au cours de la période 2005-2010, la répartition géographique et l'évolution dans le temps de caractéristiques liées à la santé des bébés : le faible poids, la prématurité, le retard de croissance intra-utérine et le fait d'être allaité ou non par la mère à la sortie de l'hôpital.

Nous avons croisé ces caractéristiques avec l'âge des mères au moment de la naissance de l'enfant, le nombre d'années de scolarité des mères, leur lieu de naissance (étaient-elles immigrantes ou non ?) de même qu'avec leur lieu de résidence (CLSC et voisinages).

Définitions

Faible poids : un enfant ayant un poids inférieur à 2 500 grammes à la naissance.

Prématurité : un nouveau-né n'ayant pas complété 37 semaines de gestation.

Retard de croissance intra-utérine : un enfant dont le poids à la naissance se situe au dessous du 10^e percentile des courbes de référence pour le poids à la naissance selon l'âge gestationnel et le sexe de l'enfant. Seules les naissances simples (excluant les jumeaux, triplés...) dont l'âge gestationnel se situe entre 22 et 43 semaines sont prises en compte dans le calcul de cet indicateur.

Allaitement maternel : l'intention affirmée par la mère, avant l'accouchement, d'allaiter son enfant. Malgré les limites de cet indicateur (il s'agit plus d'une intention que d'un comportement constaté) nous avons voulu mieux saisir les variations de cette intention.

Mère immigrante : le fait d'être née ailleurs qu'au Canada. Cela ne présume pas de la durée de résidence au pays, ni du statut de citoyenneté.

Extraits du plan de surveillance régional en santé publique

Le faible poids du nouveau-né à la naissance est un facteur de risque important pour sa santé et est souvent associé à la mortalité infantile. Les nouveau-nés de faible poids (poids inférieur à 2 500 g) s'exposent à divers problèmes de santé postnatale tout comme les bébés prématurés. On considère un bébé comme prématuré si sa naissance survient avant 37 semaines de gestation. Santé Canada considère la prématurité comme le plus important déterminant de mortalité périnatale et infantile, et la prévention de la prématurité comme le plus grand défi périnatal qui se pose aux pays développés. La prématurité serait la principale cause de décès pour 75 % des décès survenus pendant la période périnatale.

La prématurité, le faible poids à la naissance ainsi que le retard de croissance intra-utérine, phénomènes souvent étroitement reliés, pourraient être responsables de troubles neurologiques, de problèmes respiratoires chroniques, de retard de croissance, de cécité et de surdité, de problèmes de comportement et de difficultés d'apprentissage.

Extraits de la Politique de périnatalité 2008-2018 - *Un projet porteur de vie*

En 2005-2006, parmi les 74 739 accouchements pratiqués au Québec, plus de 17 000 ont eu lieu par césarienne. Le taux de césariennes a connu une hausse marquée au cours des dernières années, passant de 16,9 % en 1993-1994 à 22,8 % en 2005-2006. Au Québec, le taux d'accouchements multiples n'a cessé de croître, passant de 2 % des naissances totales en 1985 à 3 % en 2006, ce qui représente une hausse de 50 % (p. 48-49)

Au Québec, la proportion des naissances de faible poids (< 2 500 grammes) a diminué au cours des dernières décennies : 9,1 % en 1965, 6,4 % en 1983 et 5,8 % en 2006. On constate également une baisse du taux de retard de croissance intrautérine (RCIU) au 10e percentile, qui s'établissait autour de 8 % en 2003 ; à ce sujet, les résultats du Québec sont légèrement supérieurs à ceux du Canada. À l'opposé, le taux de naissances prématurées au Québec a augmenté, puisqu'il est passé de 5,8 % en 1983 à 6,7 % en 1993 et à 7,8 % en 2006. Le Canada a connu une hausse similaire. Pendant ce temps, la maternité au-delà de l'âge de 35 ans a aussi augmenté. Les enfants nés de mères de plus de 35 ans représentaient en effet 5,3 % des naissances totales en 1983 et 15,1 % en 2006.

De manière générale, on note que ces réalités (retard de croissance intrautérine et insuffisance de poids à la naissance) affectent beaucoup plus les familles défavorisées, sans qu'on en saisisse tout à fait les mécanismes sous-jacents. Ce sont d'ailleurs les questions demeurrées sans réponses qui ont orienté les plus récentes recherches et qui ont amené les chercheuses et les chercheurs à prendre globalement en considération les facteurs socioéconomiques, psychologiques et biologiques. Cela les a également conduits à observer, entre autres, les effets conjugués liés aux situations difficiles, au stress qui en découle et au bagage génétique de la mère. Selon de nombreux chercheurs et chercheuses, l'augmentation de la prématurité est due, entre autres, à la hausse de la fréquence des naissances multiples constatée dans plusieurs pays industrialisés, dont le Canada. Divers facteurs expliquent cette hausse, dont le recours aux techniques de procréation assistée. L'augmentation de la maternité au-delà de l'âge de 35 ans est également associée au risque de prématurité et d'insuffisance de poids à la naissance. Le risque de grossesse multiple est par ailleurs plus grand dans ce groupe d'âge. L'enregistrement plus rigoureux des naissances extrêmement prématurées pourrait aussi expliquer la hausse des taux de prématurité extrême. (p. 88-89)

Les naissances sur le territoire du CSSS Lucille-Teasdale de 2005 à 2010

Introduction

La croissance du nombre des naissances fut importante au cours des dernières années, correspondant à un phénomène

Naissances par année	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total
CLSC Hochelaga-Maisonneuve	550	543	603	628	701	642	3667
CLSC Olivier-Guimond	386	390	428	482	487	496	2669
CLSC de Rosemont	898	932	974	1025	1091	1083	6003
Total	1834	1865	2005	2135	2279	2221	12339

Tableau 1 - Nombre total de naissances par année et par CLSC, 2005 à 2010, compilation de l'observatoire populationnel Lucille-Teasdale à partir du système régional des avis de naissances

réalisé au Québec. Cette croissance fut plus importante encore sur le territoire : suivant les totalisations régionales, le nombre de naissances croissait de 11 % de 2005 à 2009, pour l'île de Montréal alors qu'il augmentait de 23 % pour le territoire du CSSS Lucille-Teasdale (Tableau 1).

Durant cette période le portrait des naissances et des mères a changé : les mères sont devenues plus scolarisées, plus âgées, plus souvent immigrantes, donnant naissance à moins de bébés de faible poids... Mais certains sous-groupes (définis par le territoire, l'âge, la scolarité ou l'origine des mères) continuent de connaître des taux élevés de naissances problématiques ou à risque.

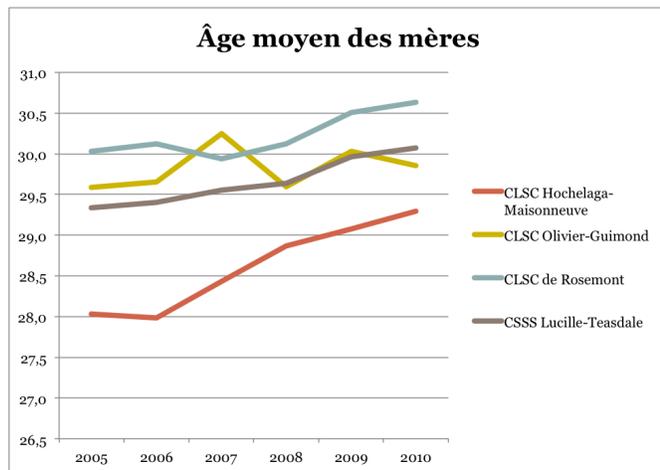
Nous avons voulu, avec le présent ouvrage, examiner les liens qu'il y avait entre ces différentes variables (scolarité des mères, immigration, âge des mères, quartiers de résidence...) afin de pouvoir mieux comprendre la situation et soutenir l'intervention des équipes et partenaires.

Nous avons d'abord étudié l'évolution de l'âge des mères au cours de la période de 6 ans de 2005 à 2010 et ensuite croisé l'âge des mères avec quatre dimensions : faible poids (moins de 2500 g), prématurité (moins de 37 semaines de grossesse), retard de croissance intra-utérine et le non-allaitement. Nous avons aussi comparé ces résultats par CLSC. Nous avons par la suite analysé les mêmes variables, que nous considérons comme « facteurs de risque », selon la scolarité des mères.

Dans un troisième temps, nous avons introduit la perspective de l'immigration dans l'analyse, et comparé les naissances de mères immigrantes à celles de mères nées au Canada selon l'âge, la scolarité et les facteurs de risque. Nous avons finalement regardé les différences entre les principaux pays d'origine des mères immigrantes (les pays cumulant plus de 50 naissances).

Lorsque la probabilité que les résultats soient due au hasard était plus petite que 0,05 nous avons identifié le croisement comme « significatif » dans le texte et avec un astérisque (*) dans les tableaux. Lorsque la probabilité était inférieure à 0,005 le croisement est alors qualifié de très significatif et marqué de deux astérisques (**).

Âge des mères



Graphique 1 - Évolution de l'âge des mères par CLSC, 2005 à 2010, CSSS Lucille-Teasdale

L'âge moyen des mères s'est accru légèrement, passant, pour tout le CSSS, de 29,4 ans en 2005 à 30 ans en 2010.

L'évolution a cependant été plus marquée pour les mères habitant le territoire du CLSC Hochelaga-Maisonneuve, celles-ci passant d'un âge moyen de 28 à 29,3 ans au cours des six dernières années.

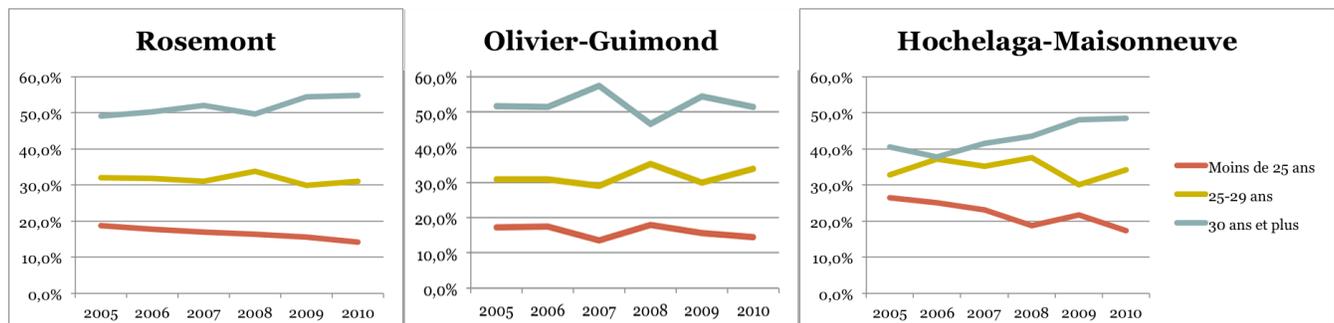
Cette évolution s'explique à la fois par la diminution des naissances de mères de moins de 25 ans et par la croissance de celles âgées de 35 ans et plus (voir le tableau 3). De plus, il y a une grande stabilité (autour de 3 % des naissances) du pourcentage des naissances de mères de moins de 20 ans durant toutes ces années.

Naissances selon l'âge de la mère	2005 %	2006 %	2007 %	2008 %	2009 %	2010 %	Total %
Moins de 20 ans	3,1	3,8	3,1	3,0	3,0	2,8	3,1
20-24 ans	15,7	14,0	13,9	13,4	12,5	11,3	13,4
25-29 ans	32,1	31,9	31,0	33,9	29,9	31,1	31,6
30-34 ans	32,0	33,3	34,8	31,1	35,1	35,3	33,6
35 ans et plus	17,1	17,0	17,3	18,6	19,5	19,5	18,3

Tableau 2 - Évolution de l'âge des mères, 2005 à 2010, CSSS Lucille-Teasdale

Ce sont les mères âgées de 20 à 24 ans qui font chuter, au cours des 6 années, la proportion des mères de moins de 25 ans, groupe que nous allons utiliser pour la plupart des analyses à venir.

Comme les trois graphes plus bas l'illustrent bien (graphique 2), cette diminution est particulièrement importante dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve, où les naissances de mères de moins de 25 ans représentent 27% et 26 % en 2005 et 2006 respectivement, alors qu'elles représentent 18 % des naissances de 2010.



Graphique 2 - Évolution de l'âge de la mère selon le CLSC de résidence, 2005 à 2010, CSSS Lucille-Teasdale.

L'âge de la mère à la naissance de son nouveau-né est corrélé à certaines caractéristiques des bébés ainsi qu'au fait d'allaiter ou non son enfant à la sortie de l'hôpital.

Si les mères de moins de 20 ans ont un taux légèrement supérieur à la moyenne du territoire (6,8 contre 5,7 %) de bébés de faible poids à la naissance, ce sont les mères de 35

ans et plus qui montrent les taux les plus élevés à ce chapitre, de même qu'à celui de la prématurité. Seul le retard de croissance intra-utérine ne montre pas de corrélation statistiquement significative avec l'âge des mères.

Âge de la mère	Nombre de naiss.	< 2500 gr %	< 37 sem. %	RCIU %	N'allaité pas %
Moins de 20 ans	384	6,8	7,3	9,5	29,1
20-24 ans	1651	5,1	7,1	10,2	18,6
25-29 ans	3901	4,9	6,8	8,6	9,0
30-34 ans	4150	5,1	6,0	8,6	7,2
35 ans et plus	2253	8,5	8,7	9,3	8,2
CSSS Lucille-Teasdale	12339	5,7**	6,9**	9,0	10,1**

Tableau 3 - Âge de la mère selon certaines caractéristiques

L'allaitement maternel étant un facteur de protection bien connu¹ pour la bonne santé de l'enfant, les mères de moins de 25 ans se distinguent clairement avec des taux de «non allaitement» de deux à trois fois supérieurs à la moyenne. Il faut noter cependant que cette variable comptait près de 6 % de «non réponses». De plus, ce constat ayant été fait à l'hôpital, il est possible que les pratiques d'allaitement changent rapidement au retour à la maison.

Âge de la mère	Faible poids		Prématurité		RCIU		Non allaitement	
	2005-2007	2008-2010	2005-2007	2008-2010	2005-2007	2008-2010	2005-2007	2008-2010
Moins de 20 ans	5,3%	8,2%	6,8%	7,7%	9,0%	10,1%	27,5%	30,7%
20-24 ans	6,3%	4,0%	8,1%	6,1%	12,0%	8,4%	19,8%	17,3%
25-29 ans	4,9%	5,0%	6,9%	6,7%	8,3%	8,9%	10,0%	8,1%
30-34 ans	5,0%	5,3%	6,1%	5,9%	8,3%	8,8%	8,7%	5,9%
35 ans et plus	9,6%	7,6%	8,7%	8,7%	10,1%	8,6%	9,3%	7,4%
CSSS Lucille-Teasdale	6,0%	5,5%	7,1%	6,8%	9,2%	8,8%	11,5%	9,0%

Tableau 4 - Âge de la mère et certaines caractéristiques - 2 périodes

Afin d'avoir une image synthétique de l'évolution dans le temps nous avons comparé les caractéristiques des nouveau-nés pour deux périodes de trois ans, soient 2005-2007 et 2008-2010.

Pour l'ensemble des caractéristiques étudiées, la moyenne générale démontre une amélioration dans le temps, ce qui est positif. Nos remarques concernant les naissances de mères plus âgées (taux plus élevés sauf pour le non-allaitement) sont valables pour les deux périodes. Par ailleurs il faut interpréter l'augmentation des proportions touchant les mères de moins de 20 ans avec précaution car il s'agit de petits nombres. Il y a eu moins de 200 naissances de mères de moins de 20 ans durant la période 2008-2010. Une proportion de 8 % dans ce groupe d'âge équivaut à seulement quinze naissances.

Les différences entre les deux périodes n'atteignent pas le seuil de signifiante de 0,05, sauf pour l'allaitement. Si nous distinguons l'évolution en fonction de la scolarité, les 2 groupes de mères moins scolarisées (moins de 12 années et de 12 à 15 années de scolarité) ont connu une baisse significative dans le temps au niveau du pourcentage de faibles poids, alors que les taux pour les mères plus scolarisées sont restés relativement stables (tableau non publié).

1 Voir les travaux de l'Étude longitudinale du développement de l'enfant au Québec

Naissances par année	Hochelaga-Maisonneuve			Mercier-Ouest			Rosemont		
	N. de naiss.	< 2500 gr	< 37 sem.	N. de naiss.	< 2500 gr	< 37 sem.	N. de naiss.	< 2500 gr	< 37 sem.
Moins de 20 ans	163	8,6%	8,6%	68	5,9%	5,9%	153	5,2%	6,5%
20-24 ans	641	7,0%	8,7%	360	4,2%	6,4%	650	3,8%	5,8%
25-29 ans	1262	5,8%	7,4%	848	5,7%	7,8%	1791	4,0%	5,9%
30-34 ans	1093	5,4%	6,3%	865	5,3%	6,4%	2192	4,9%	5,7%
35 ans et plus	508	8,7%	9,4%	528	8,1%	8,0%	1217	8,5%	8,7%
Total	3667	6,4%*	7,7%	2669	5,8%	7,1%	6003	5,3%**	6,4%

Tableau 5 - Âge de la mère et certaines caractéristiques pour les 3 quartiers du CSSS Lucille-Teasdale

La situation chez les mères plus âgées est comparable entre les trois territoires de CLSC. Partout les proportions sont sensiblement plus élevées chez les mères de 35 ans et plus.

Dans le cas des mères de moins de 20 ans et de 20 à 24 ans du quartier Hochelaga-Maisonneuve, on note un taux de prématurité de 8,6 % et 8,7 %, respectivement, soient les taux les plus élevés après le groupe des 35 ans et plus du même quartier, où la prématurité touche pratiquement un enfant sur 10 (9,4 %). De la même façon, le taux de faible poids est aussi beaucoup plus élevé chez les mères de 35 ans et plus dans ce quartier.

Une des raisons pouvant expliquer la prématurité et le faible poids à la naissance est le fait d'avoir des jumeaux ou des triplets. De fait, 42 % des jumeaux et 95 % des triplets sont de faible poids à la naissance. Le tableau suivant donne les pourcentages de faible poids et de prématurité pour les naissances simples seulement. La première colonne nous indique la proportion de naissances multiples par groupe d'âge des mères. On y peut voir que 2,8 % des naissances du CSSS étaient multiples, et que cette proportion atteint 4,5 % chez les mères de 35 ans et plus.

Âge de la mère	% de naiss. multip.	Naissances simples	
		< 2500 gr	< 37 sem.
Moins de 20 ans	1,8%	5,3%	6,1%
20-24 ans	1,8%	4,8%	6,9%
25-29 ans	2,5%	3,9%	5,6%
30-34 ans	2,7%	4,1%	5,1%
35 ans et plus	4,5%	6,5%	6,7%
CSSS Lucille-Teasdale	2,8%	4,6%**	5,8%*

Tableau 6 - Âge de la mère et certaines caractéristiques - Naissances simples pour la période de 2005 à 2010

Effectivement, les taux de faible poids et de prématurité sont moins élevés si on ne tient compte que des naissances simples, passant respectivement de 5,7 % et 6,9 % (tableau 3) à 4,6 % et 5,8 %. Puisque les mères plus âgées sont plus nombreuses à avoir des naissances multiples, la proportion de bébés de faible poids pour ce groupe baisse de deux points de pourcentage, passant de 8,5 % des naissances à 6,5 %, et le taux de prématurité passe de 8,7 % à 6,7 %, toujours pour le même groupe. Les taux pour ce groupe d'âge des mères, même en ne tenant compte que des naissances simples, restent sensiblement plus élevés que la moyenne.

Incidentement, les **moyennes montréalaises** étaient (pour la période de 2006 à 2008) de 7,3 % de prématurité, de 9,1 % de retards de croissance intra-utérine et de 5,9 % de faible poids. Les taux pour le CSSS (voir le tableau 3) se comparent favorablement à la moyenne régionale.

Scolarité des mères

La scolarité des mères a aussi évolué au cours des dernières années, plus de mères ont une scolarité élevée (16 ans et plus) et une moindre proportion a moins de 12 ans de scolarité. Cette évolution est statistiquement très significative.

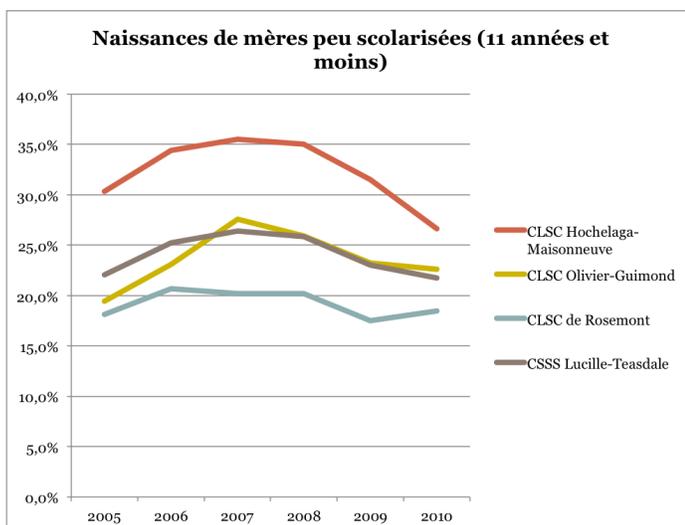
Le tableau suivant montre l'évolution de la scolarité de la mère de nouveau-nés pour l'ensemble du territoire du CSSS Lucille-Teasdale.

Scolarité des mères	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Moyenne	Nombre de naissances
11 années et moins	22,1%	25,2%	26,4%	25,9%	23,0%	21,7%	24,0%	2 964
12 à 15 années	33,7%	31,7%	30,3%	27,8%	27,8%	28,0%	29,7%	3 666
16 années et plus	39,7%	38,3%	40,3%	40,4%	45,4%	48,4%	42,4%	5 226
Pas de réponse	4,5%	4,7%	2,9%	5,9%	3,8%	1,8%	3,9%	483
Total	100,0%	12 339						

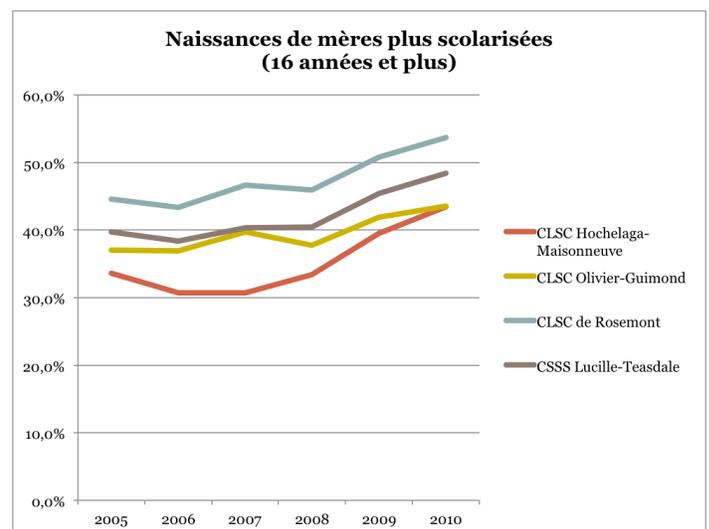
Tableau 7 - Scolarité des mères - évolution dans le temps

On pourrait penser que la baisse du taux de faible scolarité est liée à la baisse du nombre de mères plus jeune. Si les deux phénomènes ont un lien, il faut cependant rappeler que les mères de moins de 20 ans n'étaient responsables que de 377 naissances pour toute la période étudiée, représentant 3 % des naissances alors que le groupe des mères ayant moins de 12 ans de scolarité représente près du quart de toutes les naissances. Plus de quatre mères sur dix ont 16 ans et plus de scolarité. Cette proportion atteignait presque 50 % en 2010. Parallèlement, la proportion des mères ayant moins de 12 ans de scolarité est restée assez stable durant la période, représentant environ le quart des naissances. La proportion des mères ayant de 12 à 15 ans de scolarité est passée de 34 à 28 % entre 2005 et 2010.

Même si la tendance à la hausse de la scolarité est perceptible dans les trois quartiers du CSSS, les différences sont assez claires. (graphiques 3 et 4)



Graphique 3 - Faible scolarité par CLSC, évolution de 2005 à 2010



Graphique 4 - Scolarité élevée par CLSC, 2005 à 2010

Le graphique 3 montre une baisse du pourcentage des mères ayant moins de 12 ans de scolarité, à partir de 2008, particulièrement importante dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve. La hausse parallèle, visible au graphique 4, de la proportion des mères ayant 16 années ou plus de scolarité fut, là aussi, plus importante dans ce même quartier.

Le taux de mères plus scolarisées dans Hochelaga-Maisonneuve a grimpé de 13 points de pourcentage de 2005 à 2010, passant de 30 à 43 %, rejoignant presque celui de Mercier-Ouest (quartier du CLSC Olivier-Guimond) à 44 %. Le quartier Rosemont se démarque avec 54 % de mères ayant une scolarité de 16 années ou plus.

Lorsqu'on regarde au niveau des voisinages, celui de Angus (dans le quartier Rosemont) atteint 68 % de mères plus scolarisées, suivi des voisinages de Vieux-Rosemont, Nouveau-Rosemont et Louis-Riel, avec respectivement 53 %, 51 % et 50 % de mères ayant plus de 15 ans de scolarité. À l'autre bout du spectre, ce sont les voisinages de Guybourg, Hochelaga-Sud et Longue-Pointe qui montrent les taux de mères ayant moins de 12 années de scolarité les plus élevés, avec respectivement 33 %, 32 % et 30 %.

La scolarité, tout comme l'âge des mères, est fortement corrélée aux caractéristiques que sont le faible poids à la naissance, la prématurité et le fait de ne pas être allaité.

Pour les quatre variables examinées (faible poids, prématurité, retard de croissance intra-utérine et non allaitement) le groupe des mères ayant le moins de scolarité présente les taux les plus élevés. Mais si l'on considère les moyennes pour toute la période, les taux du groupe le plus scolarisé sont toujours les plus bas. À noter que nous avons inclus dans les tableaux les taux pour le groupe, représentant 4 % des naissances, n'ayant pas d'information sur la scolarité.

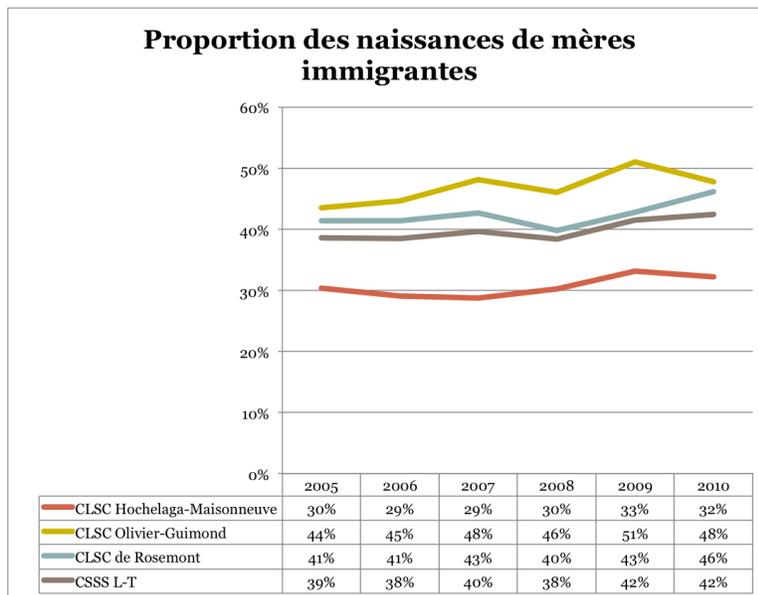
Scolarité des mères et proportion de faible poids	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005-2010
11 années et moins*	10,1%	9,6%	7,0%	7,1%	7,4%	4,8%	7,6%
12 à 15 années*	8,3%	5,1%	4,6%	4,7%	3,9%	6,1%	5,5%
16 années et plus	4,0%	5,6%	3,5%	4,6%	5,5%	5,5%	4,8%
Pas de réponse	4,8%	1,1%	10,2%	8,7%	8,1%	4,9%	6,4%
Moyenne par année	6,8%	6,2%	4,9%	5,5%	5,6%	5,5%	5,7%
Scolarité des mères et proportion de prématurité	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005-2010
11 années et moins*	10,9%	11,5%	9,1%	7,6%	8,4%	7,2%	9,0%
12 à 15 années	7,6%	6,4%	5,3%	7,2%	5,2%	7,7%	6,6%
16 années et plus	6,5%	6,9%	4,4%	5,4%	6,1%	6,3%	5,9%
Pas de réponse	3,6%	2,3%	11,9%	12,7%	9,3%	4,9%	7,9%
Moyenne par année	7,7%	7,7%	6,1%	6,9%	6,5%	6,9%	6,9%
Scolarité des mères et proportion de retard de croissance intra-utérine	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005-2010
11 années et moins	12,7%	10,0%	10,9%	9,9%	14,5%	9,5%	11,2%
12 à 15 années	9,0%	9,1%	7,5%	8,1%	9,4%	8,2%	8,5%
16 années et plus	7,5%	8,2%	9,4%	7,2%	8,5%	7,3%	8,0%
Pas de réponse	9,6%	10,5%	8,9%	8,7%	8,3%	4,9%	8,8%
Moyenne par année	9,2%	9,1%	9,2%	8,2%	10,1%	8,0%	9,0%
Scolarité des mères et proportion de non allaitement	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005-2010
11 années et moins*	27,7%	30,0%	23,1%	22,8%	24,7%	23,7%	25,2%
12 à 15 années**	8,7%	11,2%	8,2%	5,6%	7,0%	5,0%	7,6%
16 années et plus	4,2%	4,9%	2,7%	2,1%	3,6%	3,8%	3,5%
Pas de réponse	14,3%	2,6%	5,8%	10,0%	7,5%	10,5%	8,5%
Moyenne par année	11,5%	13,1%	9,9%	8,8%	9,6%	8,6%	10,1%

Tableau 8 - Scolarité des mères de nouveau-nés et certaines caractéristiques des naissances

Dans le cas du faible poids et de la prématurité la tendance à la baisse dans le temps apparaît claire, au moins pour le groupe le plus vulnérable, soit les mères moins scolarisées. Une tendance à la baisse, nous semble aussi perceptible dans les trois groupes de scolarité marquant l'augmentation de l'allaitement maternel (ou l'abaissement du non-allaitement). Même si, pour le groupe le moins scolarisé, la situation semble plutôt stabilisée autour de 23 % - 24 % depuis 4 ans.

Mères immigrantes

La proportion des naissances de mères immigrantes est passée de 39 à 42 % au cours des 6 dernières années. Les quartiers de Rosemont et Mercier-Ouest ont vu leur proportion croître de 4 points de pourcentage durant la période, pour atteindre, respectivement, 46 et 48 % alors que le quartier Hochelaga-Maisonneuve passait de 31 à 32 %. Lorsqu'on regarde la situation au niveau des voisinages, trois d'entre eux se situent au dessus de 50 % (Louis-Riel - 58 %, Nouveau-Rosemont - 54 %, Rosemont-Nord - 52 %) alors que deux voisinages sont à l'opposé, avec 21 % pour Hochelaga-Sud et 7 % pour Guybourg. Les 5 autres voisinages se situent entre 32 et 42 %. Nous ne donnons pas les pourcentages pour les voisinages de Cité-Jardins et Guybourg à cause du très petit nombre de naissances par année.



Graphique 5 - Proportion des mères immigrantes par CLSC

Les mères immigrantes sont plus âgées que les mères canadiennes : 60 % avaient 30 ans ou plus à la naissance de leur enfant, contre 46 % des mères nées au Canada. De plus, seulement 12 % avaient moins de 25 ans, contre 19 % des mères non immigrantes.

Immigration et âge de la mère	Moins de 20 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35 ans et plus	Total
Canada	4,3%	15,1%	34,3%	32,3%	14,1%	100,0%
Immigrante	1,3%	10,8%	27,7%	35,6%	24,6%	100,0%
Total	3,1%	13,4%	31,6%	33,6%	18,3%	100,0%

Tableau 9 - Âge des mères et statut d'immigration - CSSS L-T 2005-2010

Elles semblent aussi un peu plus scolarisées, avec 44 % ayant 16 ans ou plus de scolarité, contre 41 % pour les mères non immigrantes. Inversement, 22 % des mères immigrantes ont moins de 12 années de scolarité alors que ce sont 26 % des mères nées ici qui sont dans ce cas.

Immigration et scolarité de la mère	11 années et moins	12 à 15 années	16 années et plus	Pas de réponse	Total
Canada	25,8%	30,2%	41,1%	2,9%	100,0%
Immigrante	21,5%	29,1%	44,1%	5,3%	100,0%
Total	24,1%	29,8%	42,3%	3,8%	100,0%

Tableau 10 - Scolarité des mères et statut d'immigration - CSSS L-T 2005-2010

Les différences entre immigrantes et non immigrantes au niveau de l'âge et la scolarité, telles qu'illustrées aux deux tableaux précédents sont statistiquement très significatives. Cependant plus de 5 % des avis de naissances de mères immigrantes n'avaient pas d'information sur la scolarité.

En croisant les principales variables examinées jusqu'ici et le lieu de naissance de la mère, nous constatons que les mères immigrantes présentent des taux plus faibles que les autres sur l'ensemble des variables - sauf le taux de naissances multiples. Par ailleurs seuls les différences au niveau des naissances multiples et du non allaitement sont statistiquement significatives.

	Canada	Immigrante	Total
Faible poids	6,0%	5,4%	5,7%
Prématurité	7,1%	6,7%	6,9%
Retard de croissance	9,2%	8,6%	9,0%
Naissances multiples*	2,5%	3,4%	2,8%
N'allaitent pas**	14,5%	4,1%	10,2%

Tableau 11 - Certaines caractéristiques et lieu de naissance de la mère

Nous avons construit les deux tableaux suivants en croisant le lieu e naissance de la mère en même temps que la scolarité ou l'âge des mères, et les différentes caractéristiques ou indicateurs de risque suivis jusqu'à maintenant.

CSSS L-T	âge de la mère				Total
	Moins de 25 ans	25-29 ans	30-34 ans	35 ans et plus	
Faible poids					
Mères nées au Canada **	6,4%	5,0%	5,4%	9,1%	6,0%
Mères immigrantes **	3,0%	4,9%	4,7%	8,0%	5,4%
Total **	5,4%	5,0%	5,1%	8,5%	5,7%
Prématurés					
Mères nées au Canada	7,5%	6,9%	6,4%	8,5%	7,1%
Mères immigrantes **	6,0%	6,7%	5,5%	8,9%	6,7%
Total **	7,1%	6,8%	6,0%	8,7%	6,9%
Retard de croissance i.-u.					
Mères nées au Canada	10,0%	8,7%	8,7%	10,7%	9,2%
Mères immigrantes	10,4%	8,6%	8,4%	8,1%	8,6%
Total	10,1%	8,6%	8,6%	9,3%	9,0%
Non allaitement					
Mères nées au Canada **	28,0%	12,0%	9,4%	13,3%	14,5%
Mères immigrantes	3,8%	3,8%	4,4%	3,9%	4,1%
Total **	20,6%	9,0%	7,2%	8,2%	10,1%
Nombre des naissances 2005-2010					
Mères nées au Canada	1431	2529	2382	1038	7380
Mères immigrantes	596	1359	1748	1210	4913
Pas de réponse	8	13	20	5	46
Total	2035	3901	4150	2253	12339

Tableau 12 - Certaines caractéristiques des nouveau-nés, lieu de naissance et âge des mères - CSSS Lucille-Teasdale, naissances de 2005 à 2010

Pour ce tableau nous avons regroupé les deux tranches d'âge plus jeunes (moins de 20 et de 20 à 24) pour éviter d'avoir des cellules avec de très petits nombres.

Les mères immigrantes ont un taux de *non allaitement* autour de 4 %. Prises dans leur ensemble, les mères nées au Canada sont de 3 à 4 fois nombreuses à ne pas allaiter leur enfant que les mères immigrantes (14 % VS 4 %). Si on compare les mères de moins de 25 ans, celles nées au Canada sont 7 fois plus nombreuses (28 % VS 4 %) à ne pas allaiter que les jeunes mères immigrantes.

Pour les naissances de faible poids, l'écart à la faveur des mères immigrantes est systématique, même si dans le cas des mères de 25 à 29 ans il n'est que de 0,1 %. La corrélation entre l'âge des mères et le faible poids à la naissance est très significative, pour toutes les mères, qu'elles soient nées ici ou ailleurs qu'au Canada. Dans le cas de la prématurité, l'écart est statistiquement significatif pour les mères immigrantes.

En refaisant l'exercice avec la scolarité des mères cette fois, on remarque que le niveau de scolarité est fortement corrélé à toutes les caractéristiques examinées, particulièrement pour les mères nées au Canada. Si les mères immigrantes moins scolarisées sont un peu plus nombreuses à ne pas allaiter (7,9 % contre 3,4 % et 2,5 %) c'est tout de même quatre fois moins que les mères peu scolarisées non immigrantes, où le non allaitement se situe à 35 %.

Dans le cas du faible poids et de retard de croissance intra-utérine la corrélation n'atteint pas le seuil de signification pour les mères immigrantes alors qu'elle est très significative pour les mères nées au Canada dans les quatre dimensions examinées.

CSSS L-T	scolarité de la mère				Total
	11 années et moins	12 à 15 années	16 années et plus	Pas de réponse	
Faible poids					
Mères nées au Canada **	8,6%	5,4%	4,7%	7,5%	6,0%
Mères immigrantes	5,8%	5,5%	5,1%	5,0%	5,4%
Total **	7,6%	5,5%	4,8%	6,4%	5,7%
Prématurés					
Mères nées au Canada **	9,5%	6,3%	6,0%	9,3%	7,1%
Mères immigrantes *	8,2%	7,0%	5,9%	6,6%	6,7%
Total **	9,0%	6,6%	5,9%	7,9%	6,9%
Retard de croissance i.-u.					
Mères nées au Canada **	12,8%	8,4%	7,5%	9,5%	9,2%
Mères immigrantes	8,4%	8,8%	8,6%	8,3%	8,6%
Total **	11,2%	8,5%	8,0%	8,8%	9,0%
Non allaitement					
Mères nées au Canada **	35,4%	10,5%	4,3%	13,4%	14,5%
Mères immigrantes **	7,9%	3,4%	2,5%	4,9%	4,1%
Total **	25,2%	7,6%	3,5%	8,5%	10,1%
Nombre des naissances 2005-2010					
Mères nées au Canada	1901	2229	3036	214	7380
Mères immigrantes	1058	1429	2168	258	4913
Pas de réponse	5	8	22	11	46
Total	2964	3666	5226	483	12339

Tableau 13 - Certaines caractéristiques des nouveau-nés, lieu de naissance et scolarité des mères - CSSS Lucille-Teasdale, naissances de 2005 à 2010

Une comparaison par territoire de CLSC

Mais la situation est passablement différente lorsqu'on regarde les chiffres pour chacun des CLSC (voir annexe 1 pour des tableaux par CLSC). Ainsi, alors que les mères plus âgées nées au Canada dans les quartiers Mercier-Ouest et Hochelaga-Maisonneuve sont plus susceptibles d'avoir des bébés de faible poids et prématurés, ce sont celles qui sont immigrantes dans Rosemont qui présentent de plus hauts taux à ce niveau.

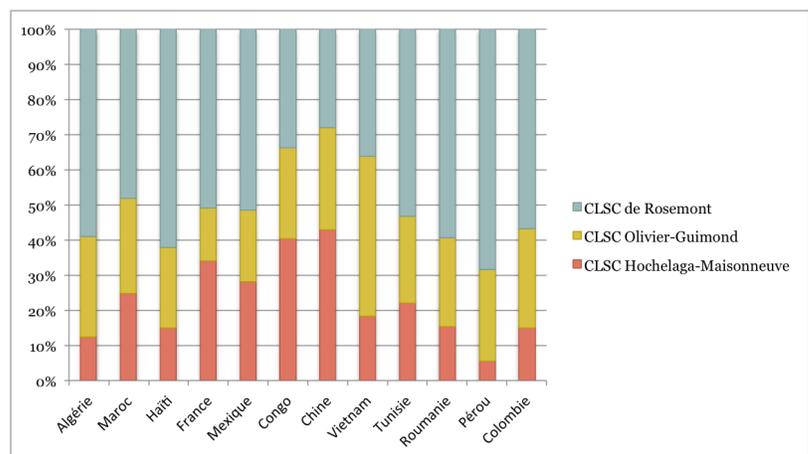
Pays d'origine des mères immigrantes

Au cours des six dernières années, les mères d'origine algérienne ont représenté 20 % des mères immigrantes. Le premier groupe en importance, suivi des mères d'origine marocaine qui représente 10 % des mères immigrantes. Les principaux pays d'origine des mères correspondent d'assez près aux principaux pays de l'immigration récente au Québec.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total
Algérie	124	150	152	168	202	188	984
Maroc	73	75	65	78	76	115	482
Haïti	62	55	72	75	73	70	407
France	37	34	44	31	50	68	264
Mexique	19	27	30	45	67	61	249
Congo	31	27	32	37	51	30	208
Chine	30	37	28	28	27	32	182
Vietnam	23	20	22	20	29	22	136
Tunisie	6	16	17	20	30	24	113
Roumanie	16	13	16	18	10	18	91
Pérou	19	10	15	19	15	10	88
Colombie	9	11	7	6	10	10	53
Autres pays	250	238	295	274	304	295	1656
Total	699	713	795	819	944	943	4913
Croissance récente							
Cameroun	*	*	6	*	12	14	45
Moldova	*	*	*	8	*	15	37
Vénézuela	*	*	*	7	10	10	34

Tableau 14 - Principaux pays d'origine des mères immigrantes, 2005-2010 - les cellules avec 5 naissances ou moins ont été masquées

Nous avons voulu voir comment se répartissaient sur le territoire les mères de différentes origines. Le graphique 8 nous permet de constater, par exemple, que les communautés chinoise ou congolaise se retrouvent plus souvent dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve. Les mères d'origine vietnamienne habitent plus souvent le quartier Mercier-Ouest alors que celles d'origine haïtienne ou péruvienne sont plus souvent dans Rosemont.



Graphique 6 - Répartition par quartier des naissances par pays d'origine

Le fait de venir d'un pays ou d'un autre a-t-il une influence sur les taux de bébés de faible poids ou encore de prématurité des naissances ?

C'est ce que nous avons voulu voir avec le tableau 15 (page suivante). Les petits nombres nous incitent à la prudence dans l'interprétation, mais le tableau méritait tout de même d'être fait, ne serait-ce que pour mettre en lumière la situation des **nouveau-nés de mères d'origine haïtienne** qui montrent un taux de prématurité de 10 % et de faible poids de 11 %. D'une manière générale les taux se comparent favorablement à ceux des mères nées au Canada.

Principaux pays d'origine des mères	Prématurité	Faible poids	Faible scolarité	RCIU	Moins de 25 ans	Nombre de naiss. total
Algérie	6,1%	4,8%	13,7%	6,7%	7,6%	984
Maroc	5,2%	3,5%	19,3%	7,8%	12,7%	482
Haïti	9,8%	10,6%	38,1%	12,2%	13,5%	407
France	5,7%	4,2%	4,9%	7,8%	4,2%	264
Mexique	3,2%	4,0%	24,1%	12,9%	29,3%	249
Congo	8,7%	6,3%	26,9%	7,1%	16,3%	208
Chine	7,1%	6,6%	16,5%	6,4%	4,4%	182
Vietnam	7,4%	5,1%	22,8%	11,4%	5,9%	136
Tunisie	7,1%	4,4%	14,2%	5,6%	10,6%	113
Roumanie	8,8%	3,3%	16,5%	5,7%	12,1%	91
Pérou	5,7%	4,5%	33,0%	3,6%	10,2%	88
Colombie	5,7%	1,9%	22,6%	11,8%	26,4%	53
Total	6,5%	5,3%	19,8%	8,3%	11,4%	3257

Tableau 15 - Pays d'origine et certaines caractéristiques des bébés

Aux différences entre pays d'origine, il peut s'ajouter des différences socio-économiques à l'intérieur d'une même communauté, telles qu'on le voit lorsqu'on compare les mères non-immigrantes de nos trois quartiers.

Aussi le tableau suivant nous permet de constater des différences notables, au niveau du taux de bébés de faible poids, entre des mères issues d'un même pays d'origine mais habitant des quartiers différents. Ainsi ces bébés de mères haïtiennes, qui montraient un taux de faible poids de 11 % lorsque pris globalement, se répartissent plutôt différemment entre les quartiers, avec des taux de 3,8 % dans le quartier Mercier-Ouest, 8,2 % dans Hochelaga-Maisonneuve et de 13,5 % dans Rosemont. De même manière le taux pour les mères d'origine chinoise atteint ou dépasse 10 % dans les quartiers Mercier-Ouest et Rosemont alors qu'il ne dépasse pas 2 % dans Hochelaga-Maisonneuve.

Naissances totales 2005-2010	CLSC Hochelaga-Maisonneuve		CLSC Olivier-Guimond		CLSC de Rosemont		Total	
	Nombre de naissances total	% faible poids	Nombre de naissances total	% faible poids	Nombre de naissances total	% faible poids	Nombre de naissances total	% faible poids
Algérie	123	7,3%	282	3,2%	579	5,0%	984	4,8%
Maroc	120	2,5%	130	3,8%	232	3,9%	482	3,5%
Haïti	61	8,2%	94	4,3%	252	13,5%	407	10,6%
France	90	5,6%	40	0,0%	134	4,5%	264	4,2%
Mexique	70	0,0%	51	5,9%	128	5,5%	249	4,0%
Congo	84	6,0%	54	9,3%	70	4,3%	208	6,3%
Chine	78	1,3%	53	11,3%	51	9,8%	182	6,6%
Vietnam	25	12,0%	62	3,2%	49	4,1%	136	5,1%
Tunisie	25	4,0%	28	3,6%	60	5,0%	113	4,4%
Roumanie	14	0,0%	23	0,0%	54	5,6%	91	3,3%
Pérou	5	0,0%	23	4,3%	60	5,0%	88	4,5%
Colombie	8	0,0%	15	0,0%	30	3,3%	53	1,9%
Total	703	4,6%	855	4,2%	1699	6,2%	3257	5,3%

Tableau 16 - Pays d'origine et faible poids des bébés par quartier

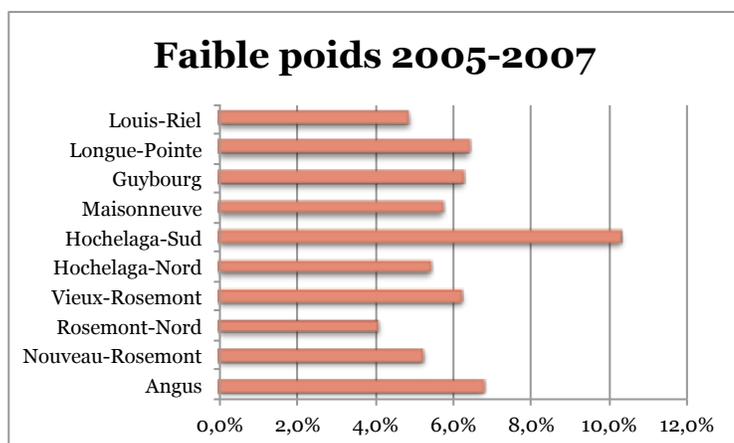
Naturellement le nombre restreint de naissances nous incite à la prudence dans l'interprétation tout en nous invitant à développer une connaissance fine des différentes communautés ethniques du territoire. On peut partager une langue ou un pays d'origine tout en montrant d'importantes différences de statut socio-économique.

Autres croisements

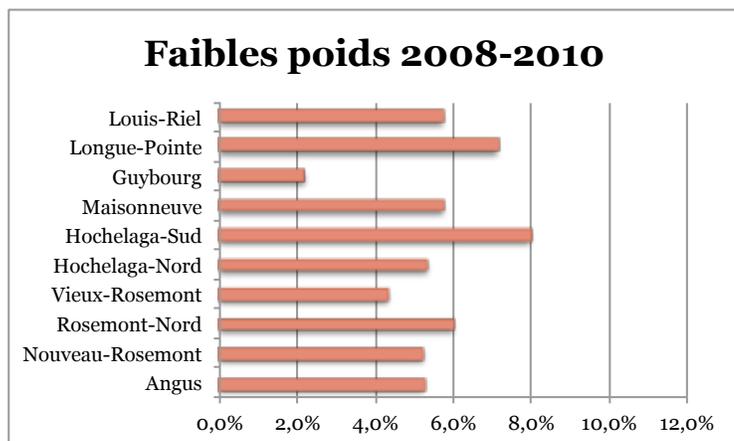
Certaines évolutions ou différences entre les quartiers ou les groupes de mères sont aussi remarquables. Ainsi le pourcentage de césariennes s'est accru de manière significative au cours de la période, passant de 19,5 % des naissances en 2005 à près de 22 % en 2010. Le quart (25 %) des naissances de mères immigrantes le sont par césarienne, contre 18,6 % des naissances de mères nées ici.

Le nombre de naissances multiples (jumeaux, triplés) s'est accru de 50 % entre les deux périodes (2005-2007 et 2008-2010), passant de 46 à 69 par année pendant que le nombre de naissances par année passait d'une moyenne de 1901 à 2211, soit une croissance de 16 % entre les deux périodes. Les immigrantes sont plus susceptibles de naissances multiples (3,4 % contre 2,5 %) comme nous le montrions au tableau 6.

Près de 1300 bébés sont nés à plus de 4000 grammes (soit 8 livres et 13 onces). Cela correspond à 10,6 % des naissances, mais à 12 % des naissances de mères de 30 à 34 ans et 12,6 % des naissances de mères de 35 ans et plus. Il n'y a pas de différence significative entre les mères immigrantes et celles qui ne le sont pas, de même qu'en regard de la scolarité des mères.



Nous aurions pu «forer» plus avant dans les données, et tracer le portrait de chaque voisinage du territoire, par scolarité et âge des mères. Si cela peut sembler utile, nous le ferons.



Le graphique ci-contre montre la comparaison des taux de faible poids entre les voisinages pour les deux périodes de 2005-2007 et 2008-2010. Le voisinage de Hochelaga-Sud se démarque nettement avec plus de 10 % de naissances de faible poids durant la première période. L'écart s'est légèrement atténué depuis mais le taux reste inquiétant à 8 %. La situation de Longue-Pointe s'est quand à elle détériorée avec un taux dépassant 7 % pour la deuxième période.

Conclusion

L'examen de plus de 12 000 naissances, dont près de 5000 de mères immigrantes, ayant eu lieu sur le territoire du CSSS au cours des années 2005 à 2010 nous a permis de voir de nettes tendances à l'amélioration : moins de bébés de faible poids, des mères plus scolarisées... Malgré cette amélioration, des taux importants de prématurité et de faible poids restent visibles pour les mères jeunes mais plus encore pour les mères de plus de 35 ans.

La croissance du nombre et de la proportion des mères immigrantes a sans doute contribué à cette amélioration de la situation, car ces dernières montrent souvent des taux plus faibles pour plusieurs facteurs de risque. Cependant la situation n'est pas uniforme et selon les pays d'origine, certains taux s'avèrent beaucoup plus élevés que la moyenne. Des différences liées aux pays d'origine mais qui suivent aussi, parfois, des démarcations entre quartiers de résidence.

Prévenir ?

Les risques liés à la prématurité, au faible poids à la naissance et au retard de croissance intra-utérine peuvent être réduits par un suivi adéquat durant la grossesse. Une meilleure identification des conditions associées à ces facteurs (faible scolarité, âge de la mère, lieu de résidence, pays d'origine) pourrait orienter les efforts d'éducation et de prévention mis en oeuvre par le CSSS mais ceux-ci seraient grandement facilités par la mise en place d'un système d'**avis de grossesse**.

Pour qu'un tel système soit développé, il faudrait que les femmes enceintes soient identifiées et suivies par un médecin (ou une sage femme). Le CSSS offre actuellement aux femmes enceintes n'ayant pas de médecin de famille de les aider à en trouver un. Mais nous n'avons pas idée, actuellement, de l'état des besoins. Aussi pourrait-il être avantageux de mieux connaître la « couverture » actuelle des besoins – et les caractéristiques de la population non couverte – en posant simplement mais systématiquement la question au moment de la prise de contact suivant la réception de l'avis de naissance : Avez-vous été suivie durant votre grossesse par un médecin ? Combien de visite, depuis quel mois de grossesse ?

Que cette information soit compilée et associée aux autres variables déjà consignées à l'avis de naissance et nous pourrions mieux orienter nos efforts de prévention à l'avenir. Idéalement, cette question pourrait être ajoutée à l'avis de naissance original rempli à l'hôpital accoucheur.



Souhaitons que ce portrait succinct contribue à la connaissance de la situation des mères sur le territoire, à mieux apprécier et prendre en compte les différences socio-économiques et culturelles qui marquent de plus en plus les communautés de nos quartiers et voisinages.

Annexe 1

Résultats par CLSC des croisements entre lieu de naissance et âge de la mère ou scolarité de la mère pour certaines caractéristiques des bébés : prématurité, faible poids, retard de croissance et non allaitement à l'hôpital. Les données portent sur les naissances de la période de 2005 à 2010.

âge de la mère					
Rosemont	Moins de 25 ans	25-29 ans	30-34 ans	35 ans et plus	Total
Faible poids					
Mères nées au Canada *	4,9%	4,0%	5,1%	7,1%	5,0%
Mères immigrantes **	2,8%	4,1%	4,6%	9,9%	5,6%
Total **	4,1%	4,0%	4,9%	8,5%	5,3%
Prématurés					
Mères nées au Canada	6,8%	5,8%	6,1%	7,2%	6,3%
Mères immigrantes **	4,5%	6,0%	5,2%	10,0%	6,6%
Total *	6,0%	5,9%	5,7%	8,7%	6,4%
Retard de croissance i.-u.					
Mères nées au Canada	10,4%	9,3%	8,0%	9,9%	9,1%
Mères immigrantes	9,5%	7,1%	8,7%	9,1%	8,5%
Total	10,1%	8,4%	8,3%	9,4%	8,8%
Non allaitement					
Mères nées au Canada **	18,9%	8,4%	6,8%	10,3%	9,7%
Mères immigrantes	3,3%	3,5%	3,1%	3,6%	3,4%
Total **	13,1%	6,4%	5,2%	6,7%	6,9%
Nombre des naissances 2005-2010					
Mères nées au Canada	513	1103	1259	566	3441
Mères immigrantes	288	681	920	648	2537
Pas de réponse	2	7	13	3	25
Total	803	1791	2192	1217	6003

scolarité de la mère					
Rosemont	11 années et moins	12 à 15 années	16 années et plus	Pas de réponse	Total
Faible poids					
Mères nées au Canada *	6,6%	5,2%	4,3%	5,5%	5,0%
Mères immigrantes	6,1%	4,9%	5,8%	5,7%	5,6%
Total *	6,3%	5,1%	4,9%	6,2%	5,3%
Prématurés					
Mères nées au Canada	8,3%	5,9%	5,8%	6,4%	6,3%
Mères immigrantes	7,8%	6,1%	6,3%	6,9%	6,6%
Total *	8,1%	6,0%	6,0%	6,9%	6,4%
Retard de croissance i.-u.					
Mères nées au Canada **	13,1%	9,1%	7,5%	10,2%	9,1%
Mères immigrantes	7,2%	9,5%	8,3%	8,9%	8,5%
Total *	10,4%	9,3%	7,8%	9,6%	8,8%
Non allaitement					
Mères nées au Canada	27,7%	8,2%	4,1%	9,1%	9,7%
Mères immigrantes	6,5%	2,5%	2,2%	5,3%	3,4%
Total **	17,7%	5,8%	3,3%	6,7%	6,9%
Nombre des naissances 2005-2010					
Mères nées au Canada	624	1016	1691	110	3441
Mères immigrantes	526	691	1161	159	2537
Pas de réponse	1	5	12	7	25
Total	1151	1712	2864	276	6003

âge de la mère

H-M	Moins de 25 ans	25-29 ans	30-34 ans	35 ans et plus	Total
Faible poids					
Mères nées au Canada **	8,0%	5,7%	5,8%	11,3%	6,9%
Mères immigrantes	3,6%	6,2%	4,9%	5,6%	5,3%
Total *	7,3%	5,8%	5,4%	8,7%	6,4%
Prématurés					
Mères nées au Canada	9,0%	7,7%	6,8%	11,3%	8,2%
Mères immigrantes **	7,2%	7,0%	5,6%	7,3%	6,6%
Total	8,7%	7,4%	6,3%	9,4%	7,7%
Retard de croissance i.-u.					
Mères nées au Canada	10,3%	8,7%	9,1%	12,5%	9,6%
Mères immigrantes	11,7%	9,5%	9,7%	6,6%	9,2%
Total	10,5%	9,0%	9,3%	9,8%	9,5%
Non allaitement					
Mères nées au Canada **	36,8%	15,4%	12,6%	17,9%	20,5%
Mères immigrantes	5,9%	3,6%	4,9%	7,6%	5,2%
Total **	30,9%	12,0%	9,6%	13,0%	15,6%
Nombre des naissances 2005-2010					
Mères nées au Canada	659	915	678	274	2526
Mères immigrantes	139	341	408	233	1121
Pas de réponse	6	6	7	1	20
Total	804	1262	1093	508	3667

scolarité de la mère

H-M	11 années et moins	12 à 15 années	16 années et plus	Pas de réponse	Total
Faible poids					
Mères nées au Canada **	10,6%	5,0%	4,6%	6,6%	6,9%
Mères immigrantes	6,1%	5,6%	4,6%	4,9%	5,3%
Total **	9,6%	5,3%	4,5%	5,7%	6,4%
Prématurés					
Mères nées au Canada **	10,9%	6,6%	6,4%	8,2%	8,2%
Mères immigrantes	8,0%	6,8%	5,6%	7,3%	6,6%
Total **	10,3%	6,8%	6,1%	7,5%	7,7%
Retard de croissance i.-u.					
Mères nées au Canada **	13,3%	7,9%	7,3%	6,6%	9,6%
Mères immigrantes	10,1%	8,9%	9,1%	7,7%	9,2%
Total **	12,5%	8,2%	8,1%	6,7%	9,5%
Non allaitement					
Mères nées au Canada **	43,0%	11,5%	3,3%	14,8%	20,5%
Mères immigrantes **	9,4%	5,0%	2,8%	8,1%	5,2%
Total **	35,2%	9,3%	3,1%	11,7%	15,6%
Nombre des naissances 2005-2010					
Mères nées au Canada	915	738	812	61	2526
Mères immigrantes	262	337	481	41	1121
Pas de réponse	3	3	10	4	20
Total	1180	1078	1303	106	3667

âge de la mère

Mercier-Ouest	Moins de 25 ans	25-29 ans	30-34 ans	35 ans et plus	Total
Faible poids					
Mères nées au Canada *	5,4%	6,1%	5,6%	11,6%	6,6%
Mères immigrantes	3,0%	5,0%	5,0%	6,1%	5,0%
Total	4,4%	5,7%	5,3%	8,1%	5,8%
Prématurés					
Mères nées au Canada	5,4%	7,8%	6,7%	8,1%	7,1%
Mères immigrantes	7,7%	7,7%	6,0%	7,9%	7,2%
Total	6,3%	7,8%	6,4%	8,0%	7,1%
Retard de croissance i.-u.					
Mères nées au Canada	8,2%	7,3%	9,9%	10,5%	8,7%
Mères immigrantes	10,9%	10,6%	6,6%	7,1%	8,4%
Total	9,3%	8,6%	8,3%	8,3%	8,6%
Non allaitement					
Mères nées au Canada **	24,2%	13,9%	11,7%	15,9%	15,4%
Mères immigrantes	3,0%	4,6%	6,7%	1,9%	4,4%
Total **	15,5%	10,0%	9,1%	7,1%	10,0%
Nombre des naissances 2005-2010					
Mères nées au Canada	259	511	445	198	1413
Mères immigrantes	169	337	420	329	1255
Pas de réponse				1	1
Total	428	848	865	528	2669

scolarité de la mère

Mercier-Ouest	11 années et moins	12 à 15 années	16 années et plus	Pas de réponse	Total
Faible poids					
Mères nées au Canada	6,9%	6,3%	6,0%	14,0%	6,6%
Mères immigrantes	4,8%	6,5%	4,2%	3,4%	5,0%
Total	6,0%	6,4%	5,1%	7,9%	5,8%
Prématurés					
Mères nées au Canada	7,7%	6,5%	6,2%	18,6%	7,1%
Mères immigrantes *	9,3%	8,7%	5,1%	5,2%	7,2%
Total *	8,4%	7,5%	5,7%	10,9%	7,1%
Retard de croissance i.-u.					
Mères nées au Canada	10,9%	7,5%	8,0%	11,9%	8,7%
Mères immigrantes	9,2%	7,6%	8,8%	6,9%	8,4%
Total	10,1%	7,6%	8,4%	9,0%	8,6%
Non allaitement					
Mères nées au Canada **	29,2%	13,9%	6,6%	22,0%	15,4%
Mères immigrantes **	9,0%	3,7%	2,8%	1,8%	4,4%
Total **	20,2%	9,0%	4,6%	10,4%	10,0%
Nombre des naissances 2005-2010					
Mères nées au Canada	362	475	533	43	1413
Mères immigrantes	270	401	526	58	1255
Pas de réponse	1				1
Total	633	876	1059	101	2669

Annexe - 2

Note méthodologique

Notre base de données est constituée des données issues du système de transmission des avis de naissances de Montréal que les hôpitaux accoucheurs transmettent au CLSC de résidence de la mère. Des écarts, en général de moins de 1 %, existent entre le nombre des naissances recensées par l'état civil et le des naissances issu du système des avis de naissance. Ces différences peuvent être dues au passage temporaire d'une mère donnant naissance sur notre territoire ou inversement à des naissances de mères e notre territoire ayant eu lieu dans d'autres régions avant d'être comptabilisées officiellement, suivant le lieu de résidence permanent de la mère, au bon endroit.

Traitement des données

Après avoir éliminé les doublons (multiples avis pour une même naissance) nous avons :

- identifié, parmi les naissances simples, les retards de croissance intra-utérine à partir de courbes de croissance selon le sexe et le nombre de semaines de grossesse et créé ainsi une variable dichotomique « retard de croissance »
- standardisé les dénominations de pays d'origine des mères et créé une variable dichotomique « immigration »
- créé la variable « faible poids » identifiant les bébés de moins de 2500 grammes à la naissance et la variable « prématurité » pour les grossesses de moins de 37 semaines
- créé des regroupements d'âge et de scolarité à partir de variables continues
- associé les codes postaux de l'adresse des mères à l'un ou l'autre des onze voisinages du territoire

Nous n'avons pas traité à cette étape les variables langue maternelle et d'usage, âge et pays d'origine du père, ou encore le statut marital.



Remerciements

Un merci spécial à celles qui ont bien voulu lire et commenter les premières versions de ce document, notamment Mmes Louise Blais, du CSSS Lucille-Teasdale et Martine Comeau, de la direction de la santé publique de Montréal. Ce document fut certainement bonifié grâce à leurs généeux commentaire, bien que l'auteur porte toute la responsabilité des limites et erreurs qui pourraient encore subsister.

Voisinages et occupation du sol



