

L'inégalité sociale face à la mortalité à Montréal, 1975-1977

Russell Wilkins

Volume 9, numéro 2, août 1980

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/600823ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/600823ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Association des démographes du Québec

ISSN

0380-1721 (imprimé)

1705-1495 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Wilkins, R. (1980). L'inégalité sociale face à la mortalité à Montréal, 1975-1977.

Cahiers québécois de démographie, 9(2), 157-184.

<https://doi.org/10.7202/600823ar>

Résumé de l'article

Nous avons examiné la mortalité par lieu de résidence dans la région de Montréal durant la période 1975-1977. Selon nos résultats, l'écart en espérance de vie entre les quartiers aisés de proche banlieue et les quartiers pauvres du centre, se chiffre à plus de neuf ans (moyenne des deux sexes à la naissance). Par rapport aux cinq grandes zones de résidence que nous avons établies pour fins d'analyse, on remarque que la courbe des espérances de vie suit très fidèlement la courbe des revenus, de scolarité et de professions, tous les trois étant nos meilleurs indices de la classe sociale des résidents. En même temps, on constate une variation géographique de la mortalité en zones concentriques autour du centre, correspondant à la disposition spatiale des classes sociales à Montréal. L'étude examine aussi la mortalité infantile, la surmortalité masculine, les probabilités de survie et l'espérance de vie à 55 ans, de même que les conséquences de l'ensemble de ces disparités sociales de mortalité sur la structure des populations stationnaires.

Cahiers québécois de démographie
Vol. 9, no 2, août 1980

Russell WILKINS*: L'INÉGALITÉ SOCIALE FACE À LA MORTALITÉ À MONTREAL,
1975-1977

(Communication présentée au 48^e congrès de l'ACFAS,
section de démographie, mai 1980)

RÉSUMÉ

Nous avons examiné la mortalité par lieu de résidence dans la région de Montréal durant la période 1975-1977. Selon nos résultats, l'écart en espérance de vie entre les quartiers aisés de proche banlieue et les quartiers pauvres du centre, se chiffre à plus de neuf ans (moyenne des deux sexes à la naissance). Par rapport aux cinq grandes zones de résidence que nous avons établies pour fins d'analyse, on remarque que la courbe des espérances de vie suit très fidèlement la courbe des revenus, de scolarité et de professions, tous les trois étant nos meilleurs indices de la classe sociale des résidents. En même temps, on constate une variation géographique de la mortalité en zones concentriques autour du centre, correspondant à la disposition spatiale des classes sociales à Montréal. L'étude examine aussi la mortalité infantile, la surmortalité masculine, les probabilités de survie et l'espérance de vie à 65 ans, de même que les conséquences de l'ensemble de ces disparités sociales de mortalité sur la structure des populations stationnaires.

* Institut de Recherches Politiques, 2149, rue Mackay, Montréal, Québec
H3G 2J2, téléphone (514) 879-8533.

Cahiers québécois de démographie
Vol. 9, no 2, août 1980

L'INÉGALITÉ SOCIALE FACE À LA MORTALITÉ À MONTRÉAL, 1975 - 1977

Par Russell WILKINS*

Communication présentée au 48^e congrès de l'ACFAS,
section de démographie, mai 1980

*L'inégalité devant la mort [est]
la forme d'injustice la plus grave
qui puisse sévir parmi les humains.*

- Pressat (1971)

La question des inégalités sociales face à la mortalité a déjà fait l'objet de plusieurs études à Montréal. Ames (1897) a décrit la mor-

* Institut de Recherches Politiques, 2149, rue Mackay, Montréal, Québec, H3G 2J2, téléphone (514) 879-8533.

Cette étude fait partie du programme de maîtrise de l'auteur à l'Institut d'Urbanisme de l'Université de Montréal, ainsi que ses travaux de recherches sur les tendances sociales à l'Institut de Recherches Politiques.

talité générale dans les quartiers ouvriers et bourgeois vers 1895; Copp (1974) a fait le résumé des études de mortalité menées dans la ville entre 1897 et 1928; Henripin (1961) a étudié les disparités de la mortalité infantile durant les années 1950-1954; Loslier (1976) a dressé la carte de la distribution géographique des taux de mortalité par grand groupe d'âges, par sexe, et par cause de décès dans la période 1970-1972; Semiatycki (1976) a comparé diverses statistiques sanitaires pour deux quartiers aux extrêmes de la hiérarchie sociale urbaine; Wilkins (1979) a calculé des tables de mortalité pour les onze arrondissements de planification en 1976.

Toutes ces études ont en commun l'utilisation de petites unités géographiques comme indicateur indirect du statut social des décédés, puisque les données portant sur le revenu, la scolarité, ou la profession ne paraissent pas (ou sont presque inutilisables) sur les certificats de décès au Québec.

Par rapport à notre document de travail publié en 1979, la présente étude fait l'analyse d'une période trois fois plus longue, y ajoute des données relatives à 12 villes de proche banlieue, prend comme point de départ un découpage spatial socialement plus homogène, et soumet les résultats à des tests statistiques permettant d'évaluer la marge d'erreur des indices calculés.

Les données de base

Comme données de base, nous avons d'une part les populations par âge, sexe, et secteur de recensement. D'autre part, nous avons les décès par âge, sexe, et secteur de recensement pour les résidents de la ville de Montréal, ou par âge, sexe, et municipalité pour les résidents des villes de banlieue. Les données de population proviennent du recensement de 1976 (microfiches Statistique Canada, non publiées); celles des décès, des bandes de données démographiques de la ville de Montréal.

A cause des corrections apportées par la ville de Montréal quant à la classification des décès par municipalité, les données provenant de la ville sont plus exactes que celles (non corrigées) publiées par Statistique Canada dans les catalogues de l'état civil selon la localité. Ces dernières, en sous-estimant (jusqu'à 15%) les décès des personnes résidant à l'extérieur de la ville de Montréal, en même temps qu'elles surestimaient (par 3%) ceux des personnes résidant dans la ville, auraient gonflé l'écart apparent en espérance de vie entre la ville et sa banlieue. En employant les données corrigées, nous avons éliminé ce type d'erreur. L'annexe "A" décrit en détail les différences entre les deux sources.

Pour chaque secteur de recensement de l'aire d'étude, les publications des recensements de 1971 et 1976 ont fourni bon nombre d'autres données sociales, comme la langue d'usage, le revenu, la scolarité et la profession des habitants (Statistique Canada, 1978a, 1974, 1973).

L'aire d'étude et son découpage en cinq zones

Nos analyses portent sur 13 municipalités du centre de l'île de Montréal: Montréal, Verdun, LaSalle, St-Laurent, Montréal-Nord, Anjou, St-Léonard, Westmount, Outremont, Mont-Royal, Côte-St-Luc, Hampstead et Montréal-Ouest. Au moment du recensement de 1976, cette région avait une population de 1,6 million d'habitants. Dans la période 1975-1977, 41 000 résidents de cette région sont décédés.

Comme point de départ, nous avons voulu établir un maximum de quatre ou cinq grandes zones de résidence, chacune contenant suffisamment de population pour permettre l'analyse par âge et par sexe de leurs tables de mortalité. Pour ce faire, nous avons procédé par le regroupement d'unités territoriales plus petites, en l'occurrence les quartiers de planification de la ville de Montréal et les municipalités de banlieue, unités qui sont plutôt homogènes du point de vue socio-économique. En regroupant les quartiers et municipalités selon leur niveau d'espérance de vie (moyenne des deux sexes à la naissance), nous sommes arrivés à un découpage de

la région en cinq zones, à l'intérieur desquelles le niveau de la mortalité était semblable. De plus, l'examen des données sociales démontre que ces zones sont aussi relativement homogènes quant aux indices de revenu, de scolarité et de profession, quoiqu'elles le soient beaucoup moins par rapport à la langue d'usage. Pour la définition des zones en termes de quartiers de planification et de municipalités, voir l'annexe "B".

Les principales données sociales pour chacune des cinq zones sont résumées dans le tableau 1. En comparant les zones 4 et 5 à la zone 1, nous constatons que la population des zones 4 et 5 contient deux fois plus de familles monoparentales, trois fois plus de francophones, et dix fois plus de personnes peu instruites. Ces mêmes zones ne disposent que du tiers du revenu moyen de la population de la zone 1, du quart de la main-d'oeuvre de la catégorie "professionnel", et du septième des personnes ayant fait des études universitaires. Quoiqu'il soit bien connu que le marché foncier entraîne la ségrégation spatiale des classes, le degré d'inégalité observée entre les zones reste surprenant. La hiérarchie des zones telle qu'établie par rapport à la mortalité reflète bien la hiérarchie sociale des classes dans la ville.

Les calculs

Après avoir établi les cinq zones, nous avons calculé des tables de mortalité abrégées pour chacune de ces zones, par sexe, en suivant la méthode de Chiang (1968). Notons cependant que pour le premier groupe d'âges (les moins d'un an), nous avons supposé que le taux de mortalité et le quotient de mortalité se confondaient. Notons aussi que le taux de mortalité infantile calculé ici est basé sur la population recensée plutôt que sur le nombre de naissances. Pour le groupe d'âges ouvert (les 85 ans et plus), l'espérance de vie est égale à l'inverse du taux de mortalité à ces âges dans chaque zone.

Finalement, afin de déterminer les marges d'erreur et les intervalles de confiance quant aux moyennes calculées et quant à la diffé-

Tableau 1

Quelques données sociales, par zone de résidence, Montréal, 1971* ou 1976**

Zone	Popula- tion totale** X 1000	Langue d'usage*			Revenu* moyenne par ménage X 1000 \$	Profes- sion:* admin/ enseig. (%)	Scolarité**		Familles monopa- rentales (%) **	Ménages sans voiture (%) *	Chô- meurs (%) **
		français (%)	anglais (%)	autre (%)			< 9 ans (%)	univ. (%)			
1 Boucle d'Or	109	27,0	62,9	10,2	18,3	21,6	5,2	40,6	10,5	26,8	- ^a
2 Nord et Ouest	696	56,7	31,6	11,6	10,1	11,1	34,6	14,4	11,3	39,8	6,1 ^a
3 Milieu	582	74,7	17,0	8,3	8,4	6,6	42,1	7,5	14,5	44,9	6,8 ^a
4 Péri-Sud	169	82,8	15,1	2,1	7,2	5,8	48,3	6,3	17,1	54,5	7,6
5 Centre-Sud	55	89,5	9,0	1,5	5,7	4,0	54,1	3,9	23,0	66,0	8,3

4 et 5 Basse Ville	224	84,6	13,5	1,9	6,8	5,4	49,8	5,7	18,4	57,7	7,8
1 à 5 Centre-île (total)	1611	66,2	25,1	8,7	9,5	9,4	37,9	11,6	13,3	43,8	6,7 ^a

a Calculs faits pour les parties à l'intérieur de la ville de Montréal seulement.

Source: Compilations à partir de Statistique Canada, n° 95-811 (1978a), 95-734 (1974), 95-704 (1973) au catalogue.

rence entre ces moyennes, nous avons effectué quelques tests statistiques en suivant la méthode de Chiang (1968). Les résultats de ces tests sont présentés dans l'annexe "C".

Les résultats

D'après les cartes 1 et 2, on constate une variation géographique de la mortalité en zones concentriques autour du centre, correspondant à la distribution spatiale des classes sociales à Montréal. Au nord de la rue Sherbrooke, on remarque aussi d'importantes différences entre l'est et l'ouest. (Sur la carte 2, les valeurs données aux deux extrémités de l'île ne servent qu'à faciliter la lecture de la carte en complétant le profil de l'île.)

Dans les graphique 1 et tableau 2, on voit que l'espérance de vie moyenne des deux sexes dans la zone 5 n'atteint pas 65 ans, tandis qu'elle arrive plus près de 70 ans dans la zone 4. Néanmoins, puisque la population de la zone 5 est peu nombreuse et en décroissance rapide, nous parlerons souvent du regroupement des deux zones en une unité géographique qu'on appellera la Basse-Ville. L'espérance de vie moyenne de ces deux zones prises ensemble est de 68 ans, c'est-à-dire cinq années de moins que la moyenne montréalaise.

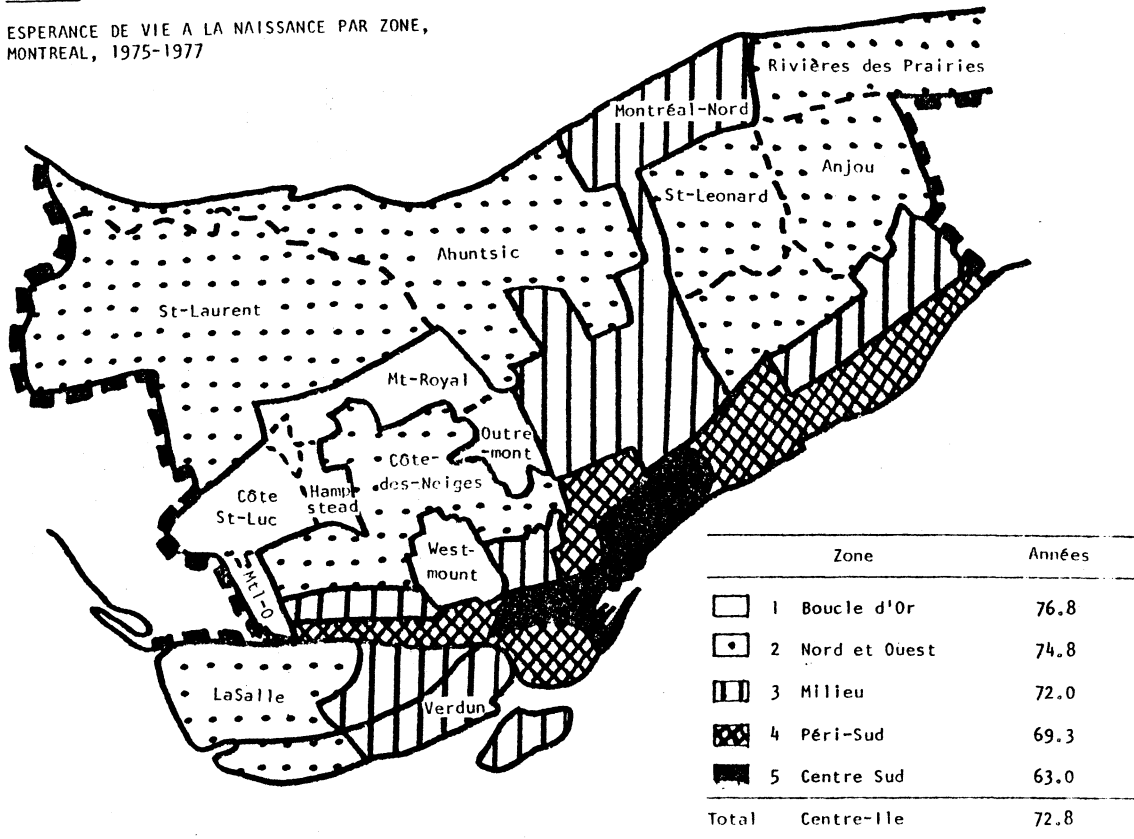
Dans la zone 3, au milieu, l'espérance de vie est légèrement inférieure à celle de la moyenne, tandis qu'elle est de deux ans au-dessus de la moyenne dans la zone 2, à l'ouest et au nord.

Dans la zone 1, la Boucle d'Or, l'espérance de vie surpasse la moyenne montréalaise par presque quatre ans.

L'écart en espérance de vie entre la Boucle d'Or et le Centre-Sud (zone 5) est donc de 13 ans; entre la Boucle d'Or et la Basse-Ville (zones 4 et 5), la différence est de neuf ans. Aussi grandes qu'elles soient, de telles différences n'étaient pas totalement inattendues.

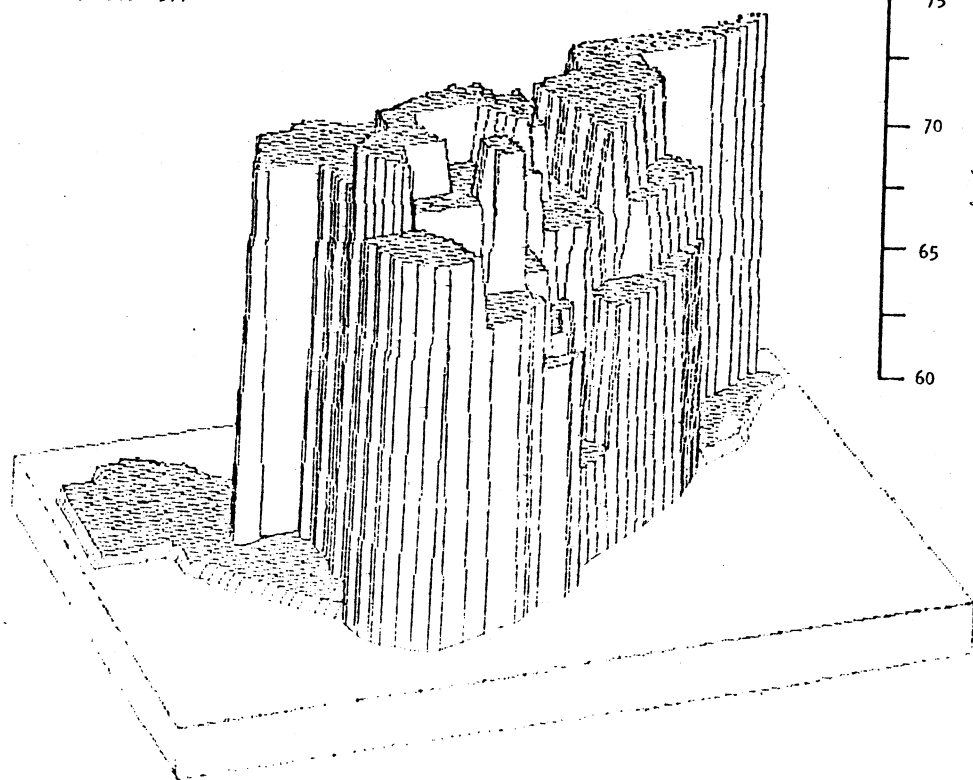
Carte 1:

ESPERANCE DE VIE A LA NAISSANCE PAR ZONE,
MONTREAL, 1975-1977



Carte 2:

**ESPERANCE DE VIE A LA NAISSANCE, PAR ZONE,
MONTREAL, 1975-1977**



Nota: Les très basses valeurs aux deux extrémités de l'île n'indiquent que l'absence de données pour les municipalités en ces endroits.

Programmation SYMVU par Gilles Meunier de la Faculté d'Aménagement, Université de Montréal.

Graphique 1

Espérance de vie à la naissance par zone, Montréal, 1975-1977

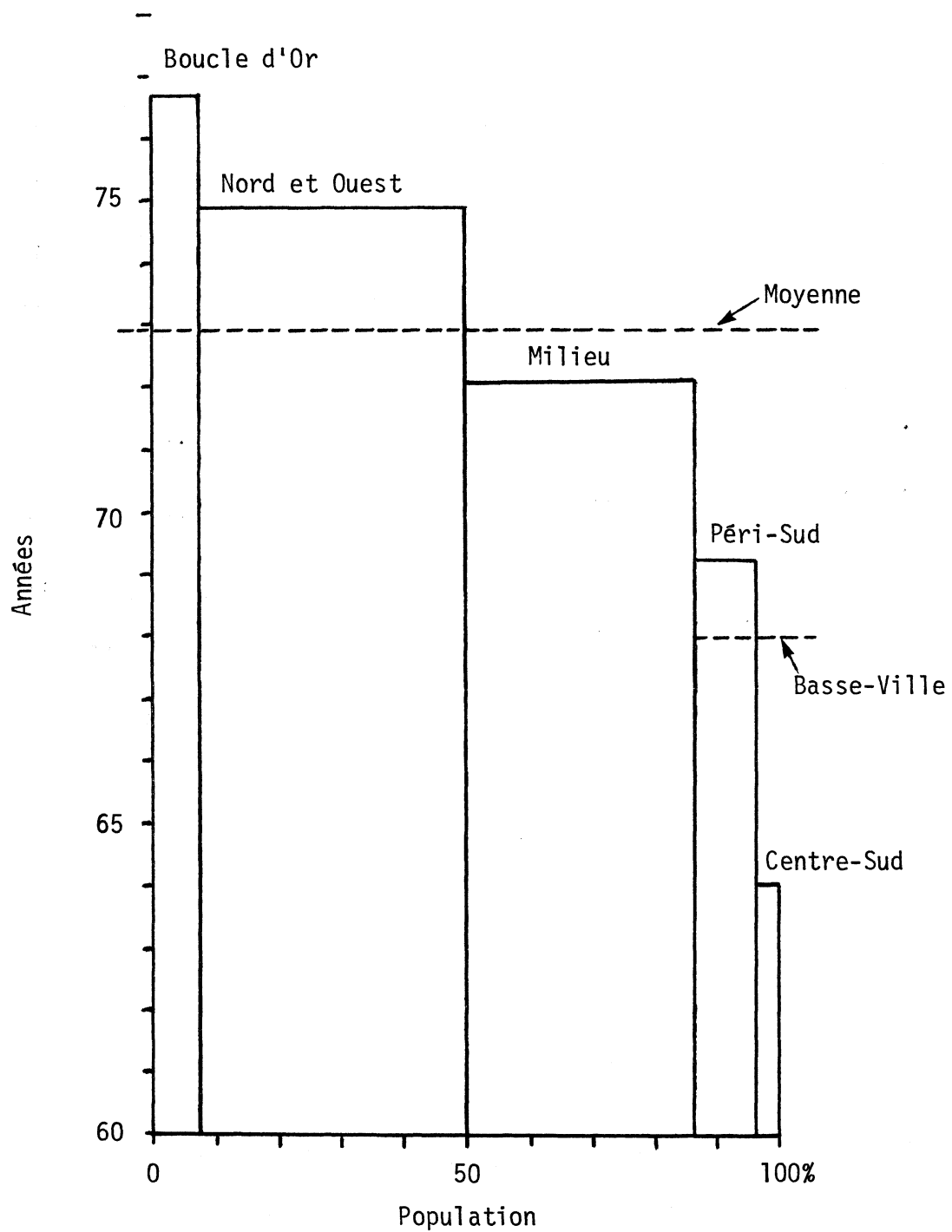


Tableau 2

Espérance de vie à la naissance, par sexe et par zone de résidence,
Montréal, 1975-1977

Zone	Hommes	Femmes	Total ^a	Population (%)
1 Boucle d'Or	74,1	79,6	76,8	6,8
2 Nord et Ouest	71,3	78,4	74,8	43,2
3 Milieu	68,0	76,1	72,0	36,1
4 Péri-Sud	65,2	73,4	69,3	10,5
5 Centre-Sud	58,7	68,9	63,8	3,4
4 et 5 Basse-Ville	63,3	72,3	67,8	13,9
1 à 5 Centre-île (total)	68,9	76,7	72,8	100,0

Note a: Moyenne hommes-femmes.

A Chicago en 1960, l'écart en espérance de vie entre zones socio-économiquement fortes et faibles était de huit ans chez les blancs (moyenne des deux sexes à la naissance) (Kitagawa et Hauser, 1973, tableau 4.8). Plus récemment en France, on a trouvé qu'à l'âge de 35 ans, l'espérance de vie des professeurs devance de huit ans celle des ouvriers non-qualifiés (INSEE, 1974). Les valeurs indiquées dans les tables de mortalité par zone à Montréal vont dans le même sens. A l'âge de 35 ans, les hommes de la Boucle d'Or peuvent espérer vivre 9,5 années plus longtemps que les hommes du même âge dans la Basse-Ville. Pour les deux sexes ensemble, cet écart est de huit ans.

Afin de mettre en relief les chiffres sur l'espérance de vie, nous présentons quelques données comparatives dans le tableau 3. Les résidents des quartiers favorisés jouissent d'une espérance de vie supérieure à celle des pays scandinaves où l'espérance de vie moyenne est la plus élevée au monde. Par contre, l'espérance de vie dans les quartiers défavorisés descend au niveau de celle des pays en voie de développement, niveau qu'atteignait le Canada il y a 30 ans.

Dans les cinq zones que nous avons étudiées au centre de l'île de Montréal, la mortalité des hommes dépasse celle des femmes. Néanmoins, dans les quartiers défavorisés du centre, la surmortalité masculine est beaucoup plus prononcée que dans les quartiers aisés de proche banlieue. Le tableau 4 résume ces différences. Dans les deux zones de la Basse-Ville, les femmes vivent, en moyenne, neuf ans de plus que les hommes, tandis que dans la Boucle d'Or, cette différence n'est que de 5,5 années.

A long terme la surmortalité masculine plus prononcée des zones au bas de l'échelle aurait tendance à diminuer le poids des hommes et augmenter celui des femmes dans la population de ces zones. Le tableau 5 indique l'ampleur de ces effets dans des populations stationnaires, c'est-à-dire dans des populations sans migration nette et où mortalité et fécondité sont équilibrées de façon à ce que la croissance soit nulle.

Tableau 3

Comparaison de l'espérance de vie dans les zones de Montréal en 1976,
avec celle du Canada à diverses années et celle d'autres pays vers 1975

Années de vie	Zone de Montréal, 1976	Canada (année)	Autres pays ^a , vers 1975
76	Boucle d'Or (zone 1)	--	--
75	--	1981 ^b	Suède, Norvège, Islande
74	Nord et Ouest (zone 2)	1976	Japon, Pays-Bas, Danemark
73	Centre-île (zones 1 à 5)	1971	Etats-Unis, France, Canada, Suisse, Israël
72	Milieu (zone 3)	1966	Italie, Royaume-Uni, Espagne, Allemagne de l'Est, Australie, Grèce, Hong Kong, Porto Rico, Nouvelle-Zélande
71	--	1961	Allemagne de l'Ouest, Pologne, Belgique, Bulgarie, Autriche, Finlande, Irlande, Singapour, Chypre
70	--	1956	Roumanie, Taïwan, Tchécoslovaquie, Cuba, Fidji, Luxembourg, Malte
69	Péri-Sud (zone 4)	--	U.R.S.S., Hongrie, Portugal, Uruguay, Koweït, Barbade
68	--	1951	Argentine, Yougoslavie, Sri Lanka, Malaisie, Albanie, Costa Rica, Jamaïque, Guyana
67	Basse-ville (zones 4 et 5)	--	--
66	--	--	Panama, Trinité et Tobago, Surinam, Bahamas
65	--	--	Chine, Mexique, Corée du Sud, Vénézuela, Guadeloupe, Martinique, Seychelles
64	--	1941	Liban
63	Centre-Sud (zone 5)	--	Chili, Ile Maurice, Réunion, Bahrein, Samoa, Grenade
62	--	--	Paraguay, Antilles
61	--	1931	Brésil, Thaïlande, Colombie, Corée du Nord, Mongolie

a: On ne peut pas, à vrai dire, comparer des pays avec des quartiers, puisque dans le premier cas, la population comprend toutes les couches sociales, mais dans le second seulement une ou quelques strates de la population totale. Néanmoins, les chiffres nationaux peuvent servir de point de repère.

b: Projection simple.

Sources: Pour Montréal, tables de mortalité par zone calculées par Wilkins (1980); pour le Canada, Statistique Canada (1979, 1978b); pour les autres pays, Population Reference Bureau (1978).

Tableau 4

Surmortalité masculine, par zone de résidence, Montréal, 1975-1977
(avantage aux femmes en années d'espérance de vie à la naissance)

Zone	Nombre d'années
1 Boucle d'Or	5,5
2 Nord et Ouest	7,1
3 Milieu	8,1
4 Péri-Sud	8,2
5 Centre-Sud	10,2
4 et 5 Basse-Ville	9,0
1 à 5 Centre-île (total)	7,8

Tableau 5

Rapport de masculinité dans la population observée et dans la population
stationnaire^a, par zone de résidence, Montréal, 1975-1977

Zone	Population observée	Population stationnaire ^b
1 Boucle d'Or	87	96
2 Nord et Ouest	90	93
3 Milieu	92	91
4 Péri-Sud	98	90
5 Centre-Sud	102	87
4 et 5 Basse-Ville	99	89
1 à 5 Centre-île (total)	92	92

a: En faisant l'hypothèse que les taux de fécondité et de mortalité sont équilibrés, de façon à ce que la croissance soit nulle.

b: Population formée par la réunion des colonnes "L" des deux tables de mortalité par sexe.

Quant à la mortalité infantile, les disparités sociales sont aujourd'hui beaucoup moins prononcées que par le passé. Au lieu d'une hiérarchie des taux suivant, en ordre inverse, la hiérarchie sociale des quartiers, nous avons constaté deux grandes catégories seulement: d'un côté, les 85% de la ville comprenant toutes les zones, sauf celles de la Basse-Ville, qui affichent une mortalité infantile d'environ 12% ou 13%; et de l'autre côté, la Basse-Ville, où la mortalité infantile demeure quelque 50% plus élevée qu'ailleurs à Montréal. Les taux par zone et les résultats des tests statistiques sont présentés dans le tableau 6.

Tableau 6
Taux de mortalité infantile^a, et erreur-type^b de ces taux,
par zone de résidence, Montréal, 1975-1977

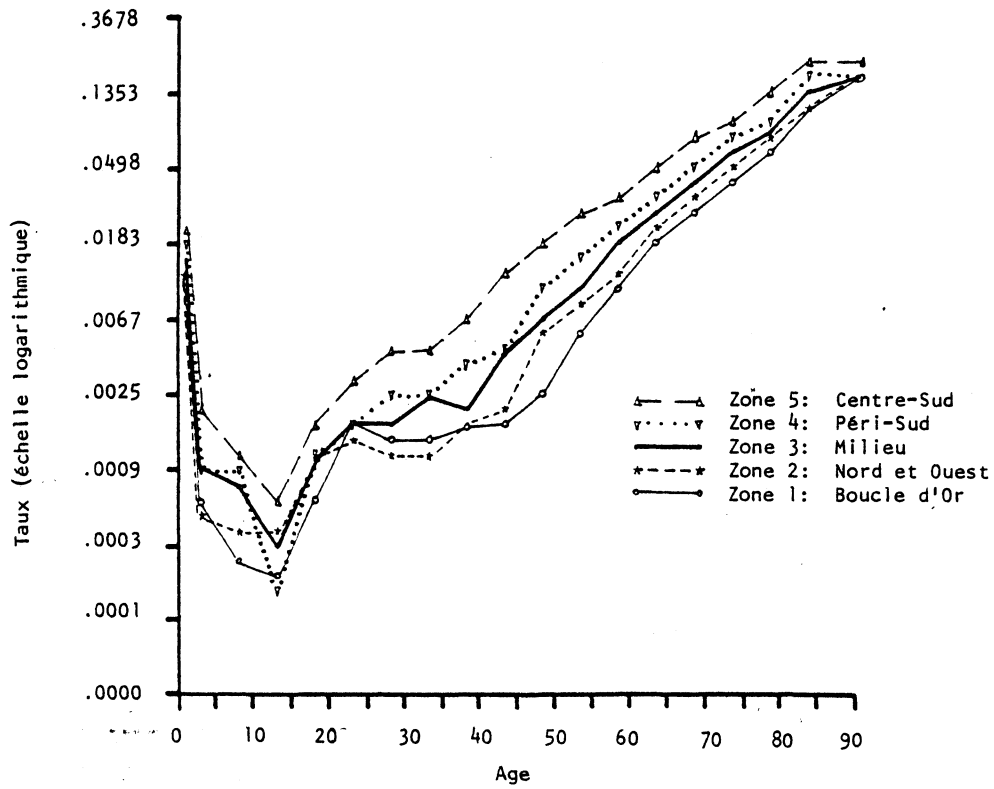
Zone	Taux (‰)	Erreur-type
1 Boucle d'Or	12,5	2,1
2 Nord et Ouest	11,5	0,6
3 Milieu	13,4	0,8
4 Péri-Sud	16,5	1,7
5 Centre-Sud	24,6	4,3
4 et 5 Basse-Ville	18,0	1,6
1 à 5 Centre-île	13,0	0,5

Note: a. Il s'agit ici des taux basés sur la population recensée et non sur le nombre de naissances.

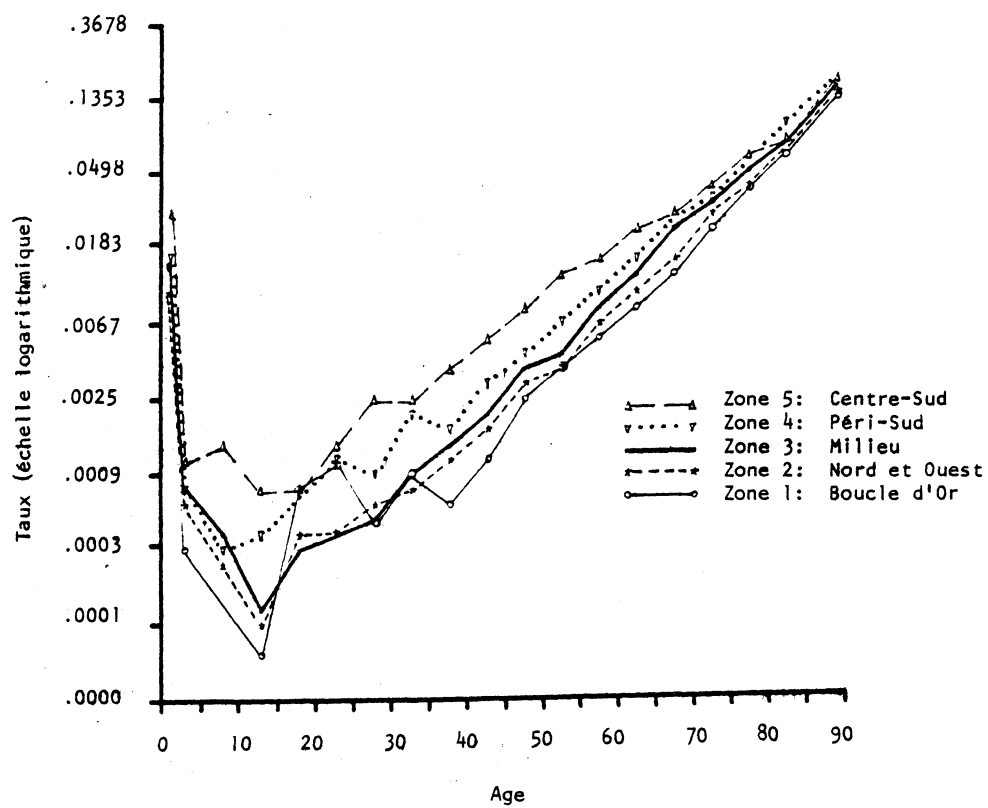
b. La différence entre le taux de la zone 3 (Milieu) et celui des zones 4 et 5 (Basse-Ville) est significative à 95%. La différence entre les zones 4 (Péri-Sud) et 5 (Centre-Sud) est significative à 90%. Dans tous les autres cas, la différence entre quartiers avoisinants sur l'échelle sociale n'est significative qu'en-dessous de 90%.

Graphique 2:

TAUX DE MORTALITE DES HOMMES, PAR AGE, PAR ZONE DE RESIDENCE,
MONTREAL, 1975-1977



Graphique 3:

TAUX DE MORTALITE DES FEMMES, PAR AGE, PAR ZONE DE RESIDENCE,
MONTREAL, 1975-1977

L'espérance de vie à la naissance résume le niveau de la mortalité tout au long de la vie. Dans les graphiques 2 et 3, la hiérarchie des taux de mortalité par âge et par sexe suit très fidèlement la hiérarchie des zones en termes d'espérance de vie, sauf peut-être chez les jeunes de 1-25 ans et chez les personnes âgées de 80 ans et plus.

En guise de résumé des deux graphiques précédents, le graphique 4 met en évidence les différences de mortalité par âge et sexe entre les deux zones aux extrêmes de la hiérarchie sociale urbaine. Pour la majorité des groupes d'âges, la mortalité des hommes de la zone 1 est inférieure à celle des femmes de la zone 5.

En ce qui concerne la probabilité de survie et l'espérance de vie à 65 ans, les inégalités sociales sont encore frappantes. D'après le tableau 7, les hommes de Montréal ont en moyenne deux chances sur trois de vivre jusqu'à 65 ans. Un résident de la Boucle d'Or a quatre chances sur cinq de vivre jusqu'à cet âge, alors qu'un habitant de la Basse-Ville n'a qu'une chance sur deux d'atteindre cet âge. Deuxième constatation: une fois franchi l'âge de la retraite, les hommes montréalais ont en moyenne encore 13 ans devant eux. Mais tandis qu'il en reste 16 aux résidents de la banlieue aisée, il n'en reste que 11 à ceux du bas de la ville. Ces derniers sont donc doublement perdants. Non seulement ont-ils moins de chances de se rendre à 65 ans, mais, de plus, ceux qui atteignent cet âge vivront cinq ans de moins que les habitants des quartiers favorisés.

Nous venons de décrire d'importantes différences de mortalité par âge, sexe et classe à Montréal. A long terme, l'ensemble de ces disparités sociales de mortalité auraient des conséquences importantes dans la structure d'une population stationnaire (où fécondité et mortalité sont équilibrées, de façon à ce que la croissance soit nulle). En se référant au tableau 8, on voit par exemple, que les hommes âgés de 65 ans et plus seraient presque deux fois plus nombreux dans la population stationnaire de la Boucle d'Or qu'ils ne le seraient dans la population stationnaire de la Basse-Ville (17% dans le premier cas, contre 9% dans le second). Par

Graphique 4:

TAUX DE MORTALITE PAR AGE ET SEXE
DANS LES ZONES 1 (BOUCLE D'OR) ET 5 (CENTRE-SUD),
MONTREAL, 1975-1977

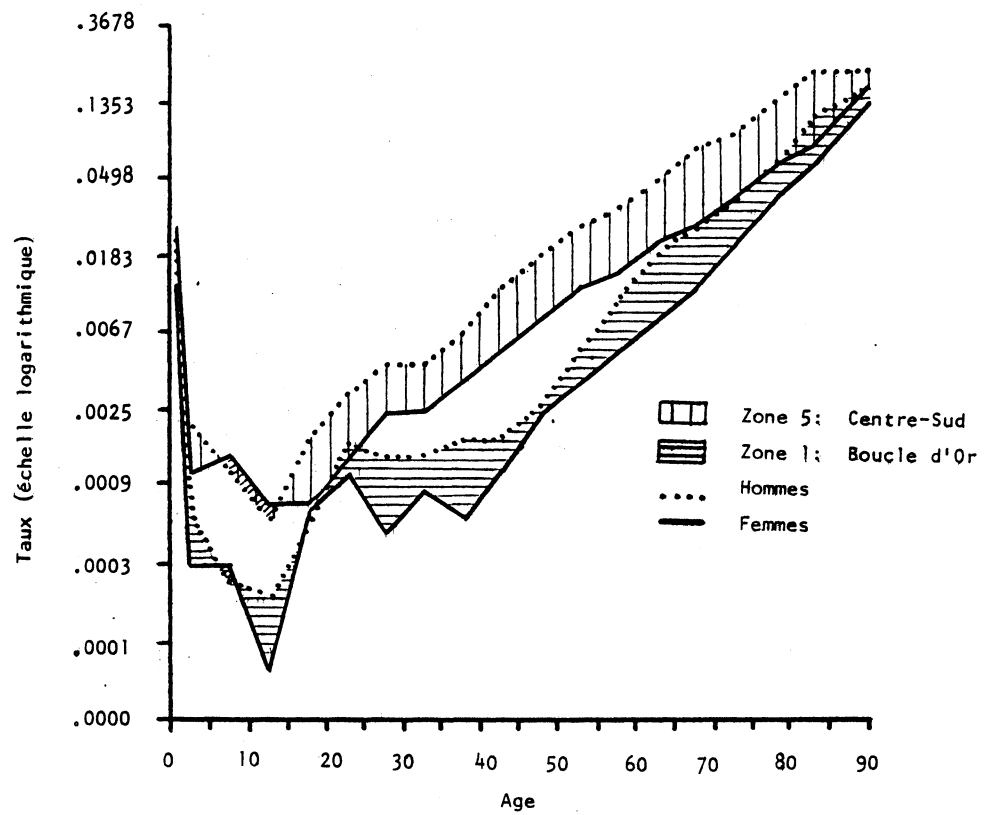


Tableau 7

Probabilité de survie de la naissance à 65 ans et espérance de vie à 65 ans,
par sexe, par zone de résidence, Montréal, 1975-1977

Zone	Probabilité de survie (%)			Espérance de vie (ans)		
	H	F	Ta	H	F	Ta
1 Boucle d'Or	79,3	86,5	82,9	15,8	19,9	17,9
2 Nord et Ouest	74,1	85,5	79,8	14,1	18,6	16,4
3 Milieu	66,1	82,3	74,2	12,6	17,0	15,0
4 Péri-Sud	59,7	77,0	68,4	11,3	16,0	14,0
5 Centre-Sud	42,0	67,2	54,6	9,7	15,8	13,5
<hr style="border-top: 1px dashed black;"/>						
4 et 5 Basse-Ville	54,4	74,5	64,5	10,8	16,0	13,8
1 à 5 Centre-île (total)	68,3	82,9	75,6	13,1	17,7	15,6

a : Les deux tables de mortalité réunies.

Tableau 8

Distribution procentuelle des personnes dans la population stationnaire^a, par grand groupe d'âges et par sexe, selon les tables de mortalité par zone de résidence, Montréal, 1975-1977

Zone	Moins de 15 ans			Groupe d'âges 15 à 64 ans			65 ans et plus			Total
	H	F	T ^b	H	F	T ^b	H	F	T ^b	
1 Boucle d'Or	20,0	18,6	19,2	63,2	59,8	61,5	16,9	21,6	19,3	100,0
2 Nord et Ouest	20,7	18,9	19,8	64,7	60,9	62,7	14,6	20,2	17,5	100,0
3 Milieu	21,6	19,4	20,5	66,1	62,2	64,0	12,3	18,4	15,5	100,0
4 Péri-Sud	22,5	20,1	21,2	67,2	63,1	65,0	10,3	16,8	13,8	100,0
5 Centre-Sud	24,8	21,0	22,7	68,2	63,6	65,6	7,0	15,4	11,5	100,0
4 et 5 Basse-Ville	23,1	20,3	21,6	67,7	63,2	65,3	9,2	16,5	13,1	100,0
1 à 5 Centre-île (total)	21,4	19,3	20,3	65,7	61,7	63,6	12,9	19,1	16,1	100,0

a: En faisant l'hypothèse que le nombre de naissances par sexe est égal, et que les taux de fécondité et de mortalité sont équilibrés, de façon à ce que la croissance soit nulle.

b: Les deux tables de mortalité réunies.

contre, il y aurait une proportion légèrement supérieure d'enfants de moins de 15 ans dans les quartiers pauvres que dans les quartiers riches (22% contre 19%, les deux sexes réunis).

Conclusion

Les inégalités de mortalité s'expriment de maintes façons. Elles se voient en termes de durée de vie, de mortalité infantile, de surmortalité masculine, de probabilité de survie et d'espérance de vie aux âges avancés. Elles influencent aussi la structure des populations par âge et par sexe.

Dans la vie aussi, les inégalités sociales sont omniprésentes. Elles s'expriment en termes de disparités de revenu, d'éducation, d'emploi, de logement, d'environnement, de sécurité, de santé, et ainsi de suite.

Les facteurs reliant les inégalités dans la vie aux inégalités devant la mort ne sont pas toujours bien compris. Néanmoins, il est évident qu'il n'y aura pas d'égalité de chances dans la vie tant qu'il n'y aura pas d'égalité de chances devant la mort.

Annexe A

Nombre de décès par ville, selon les bandes de données démographiques de la ville de Montréal,
et selon les catalogues de l'état civil, de Statistique Canada, Ile de Montréal, 1975-1977

Endroit	Bandes-Mtl (1)	Catalogues-SC (2)	Co1(1) ÷ Co1(2)
Ville de Montréal	30 686	31 500	0,97
Ailleurs sur l'île	14 480	14 141	1,02
Westmount	612	509	1,20
Outremont	636	534	1,19
Mont-Royal	522	501	1,04
Côte-Saint-Luc	790	650	1,22
Hampstead	115	92	1,25
Montréal-Ouest	104	88	1,18
LaSalle	1 112	1 133	0,98
Saint-Laurent	1 340	1 313	1,02
Saint-Léonard	891	852	1,05
Anjou	482	452	1,07
Verdun	2 216	2 241	0,99
Montréal-Nord	1 705	1 578	1,08
Ile de Montréal	45 166	45 641	0,99

Annexe B

Définition des cinq zones en termes de quartiers
(et arrondissements) de planification

<u>Zone</u>	<u>Description</u>
1 Boucle d'Or	Westmount, Outremont, Mont-Royal, Côte-Saint-Luc, Hampstead, Montréal-Ouest.
2 Nord et Ouest	LaSalle, Saint-Laurent, Saint-Léonard, Anjou, les arrondissements Ahuntsic et Côte-des-Neiges au complet, les quartiers Sainte-Lucie et Gabriel Sagard (dans Saint-Michel), Parc Extension et Parc Jarry (dans Villeray), Marie-Victorin (dans Rosemont), Louis Riel (dans Mercier), Loyola et Saint-Antoine (dans Notre-Dame-de-Grâce), et le quartier/arrondissement Rivière-des-Prairies.
3 Milieu	Verdun, Montréal-Nord, les quartiers René Goupil et François Perrault (dans Saint-Michel), Crémazie, Saint-Edouard et Père Marquette (dans Villeray), Louis Hébert, Etienne Desmarteau, Vieux-Rosemont et de la Petite Côte (dans Rosemont), Dupéré, Tétreaultville et Longue-Pointe (dans Mercier), Lorimier, Parc Laurier et Mile-End (dans Plateau Mont-Royal), Saint-André (dans Centre), Upper Lachine (dans Notre-Dame-de-Grâce), Côte-Saint-Paul et Ville Emard (dans Sud-Ouest).
4 Péri-Sud	Beaurivage et Guybourg (dans Mercier), Hochelaga, Maisonneuve et Préfontaine (dans Sud-Est), Parc Lafontaine et Saint-Louis (dans Plateau Mont-Royal), Centre-Ville (dans Centre), Pointe-Saint-Charles et Saint-Henri (dans Sud-Ouest).
5 Centre-Sud	Sainte-Marie (dans Sud-Est), Saint-Jacques (dans Centre), Ville-Marie (dans Centre), la Petite Bourgogne (dans Sud-Ouest).

Annexe C

Espérance de vie à la naissance et à 65 ans: moyenne et erreur-type (entre parenthèses),
par zone de résidence, Montréal, 1975-1977

182

Zone	A la naissance		A 65 ans	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
1 Boucle d'Or	74,1 (0,38)	79,6 (0,38)	15,8 (0,20)	19,9 (0,18)
2 Nord et Ouest	71,3 (0,14)	78,4 (0,14)	14,0 (0,09)	18,6 (0,09)
3 Milieu	68,0 (0,16)	76,1 (0,15)	12,6 (0,08)	17,0 (0,08)
4 Péri-Sud	65,2 (0,29)	73,4 (0,30)	11,3 (0,13)	16,0 (0,15)
5 Centre-Sud	58,7 (0,54)	68,9 (0,67)	9,7 (0,17)	15,8 (0,23)

4 et 5 Basse-Ville	63,3 (0,25)	72,3 (0,28)	10,8 (0,11)	16,0 (0,13)
1 à 5 Centre-île	68,9 (0,09)	76,3 (0,09)	13,1 (0,05)	17,7 (0,05)

Note: La différence en espérance de vie entre quartiers avoisinants sur l'échelle sociale est toujours significative à 99%, sauf dans le cas des femmes de 65 ans des zones 4 et 5, où la différence n'est significative qu'en-dessous de 90%.

RÉFÉRENCES

AMES, Herbert Brown

- 1897 The City Below the Hill: A Sociological Study of a Portion of the City of Montreal, Canada. Toronto: University of Toronto Press, 1972, chapitre 9, "The Death Rate", pp. 79-86.

CHIANG, Chin Long

- 1968 Introduction to Stochastic Processes in Biostatistics. Wiley Series in Probability and Mathematical Statistics. New York: John Wiley & Sons.

COPP, Terry

- 1974 The Anatomy of Poverty: The Condition of the Working Class in Montreal, 1897-1929. Toronto: McClelland and Stewart, chapitre 6, "Public Health", pp. 88-105.

HENRIPIN, Jacques

- 1961 "L'inégalité sociale devant la mort: la mortalité et la mortalité infantile à Montréal". Recherches Sociographiques, Vol. 2, n° 1 (janvier-mars) pp. 3-34.

INSEE

- 1974 Données sociales, deuxième édition, 1974. Paris: Institut national de la Statistique et des Etudes économiques.

KITAGAWA, Evelyn M. et Philip P. HAUSER

- 1973 Differential Mortality in the United States: A Study in Socioeconomic Epidemiology. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

LOSLIER, Luc

- 1976 La mortalité dans les aires sociales de la région métropolitaine de Montréal. Série: "Les indicateurs de santé". Service des études épidémiologiques, Direction générale de la planification, Ministère des affaires sociales. Québec: Editeur officiel du Québec.

POPULATION REFERENCE BUREAU

- 1978 1978 World Population Data Sheet. Washington, D.C.: Population Reference Bureau.

PRESSAT, Roland

- 1971 Démographie sociale. Collection "Le sociologue", n° 24.
Paris: Presses Universitaires de France, p. 43.

SEMIATYCKI, Jack

- 1976 "The Distribution of Disease". McGill Medical Journal, vol. 44,
n° 2/3, pp. 9-19.

STATISTIQUE CANADA

- 1979 Tables de mortalité, Canada et provinces, 1975-1977.
N° 84-532 au catalogue. Ottawa: Ministère des approvisionne-
ments et services.

STATISTIQUE CANADA

- 1978a Montréal, secteurs de recensement: caractéristiques de la po-
pulation et du logement. Recensement du Canada de 1971.
N° 95-811 au catalogue. Ottawa: Ministère des approvisionne-
ments et services.

STATISTIQUE CANADA

- 1978b La statistique de l'état civil, vol. 3, Décès, 1975.
N° 84-206 au catalogue. Ottawa: Information Canada.

STATISTIQUE CANADA

- 1974 Montréal: caractéristiques de la population et du logement
par secteur de recensement. Recensement du Canada de 1971.
N° 95-734 au catalogue. Ottawa: Ministère de l'industrie
et du commerce.

STATISTIQUE CANADA

- 1973 Montréal: caractéristiques de la population et du logement
par secteur de recensement. Recensement du Canada de 1971.
N° 95-704 au catalogue. Ottawa: Ministère de l'industrie
et du commerce.

WILKINS, Russell

- 1979 L'espérance de vie par quartier à Montréal, 1976: un indica-
teur social pour la planification. Document de travail, n° 3.
Montréal: Institut de recherches politiques.