

Une étude de portée sur la santé de la population canadienne : quelles disparités entre minorités et majorités de langue officielle?



Alexandra Ethier^{1,2} et Annie Carrier^{1,3}.

1. Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) 2. École de travail social, Faculté des lettres et sciences humaines, Université de Sherbrooke.

3. École de réadaptation, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke.

Auteure de correspondance: alexandra.ethier@usherbrooke.ca

INTRODUCTION

- **Anglophones du Québec** et francophones hors Québec = minorités de langue officielle (MLO) du Canada
- MLO **défavorisées** au niveau des déterminants de santé :
 - + pauvres¹
 - + problèmes d'accessibilité aux services sociaux et de santé¹
 - éduquées¹
 - bonnes habitudes de vie^{2,3}
- ↳ Disparités des indicateurs de santé entre MLO et population majoritaire équivalente
- Or, Ø synthèse intégrée de ces disparités

MÉTHODES: ÉTUDE DE PORTÉE⁴ (JANVIER 2001 À JUILLET 2019)

Recherche de documents

- 9 banques de données (incluant Pubmed et Medline), 2 revues et 5 sites web spécialisés
- Mots-clés validés par un expert: MLO, Santé, Canada
- Inclus : Documents comparant la santé des MLO à celle de leur population majoritaire équivalente à l'aide d'indicateurs de santé⁵ :
 - Santé globale (perçue), santé physique (obésité), maladies chroniques (arthrite), santé mentale (bien-être psychologique)
- Exclus : portant sur les habitudes de vie des MLO; aucun test statistique effectué

Extraction et analyse des données

- 2 type de données: contextuelles et indicateurs de santé, extraites et analysées différemment (Tableau 1)

Tableau 1. Méthodes pour l'extraction et l'analyse des données contextuelles et des indicateurs de santé

Type de données	Extraction	Analyse
Contextuelles	Grille fermée: type de document, type de devis, population à l'étude.	Statistiques descriptives (p. ex. fréquence, mode)
Indicateurs de santé	Grille ouverte: indicateur de santé, MLO concernée, disparités de santé, résultats du test de signification, lieu.	1. Comparer MLO vs majorité = favorisée, défavorisée ou aucune différence 2. Grouper les indicateurs de santé identiques 3. Synthétiser par indicateurs: favorisée, défavorisée, mixte, aucune différence

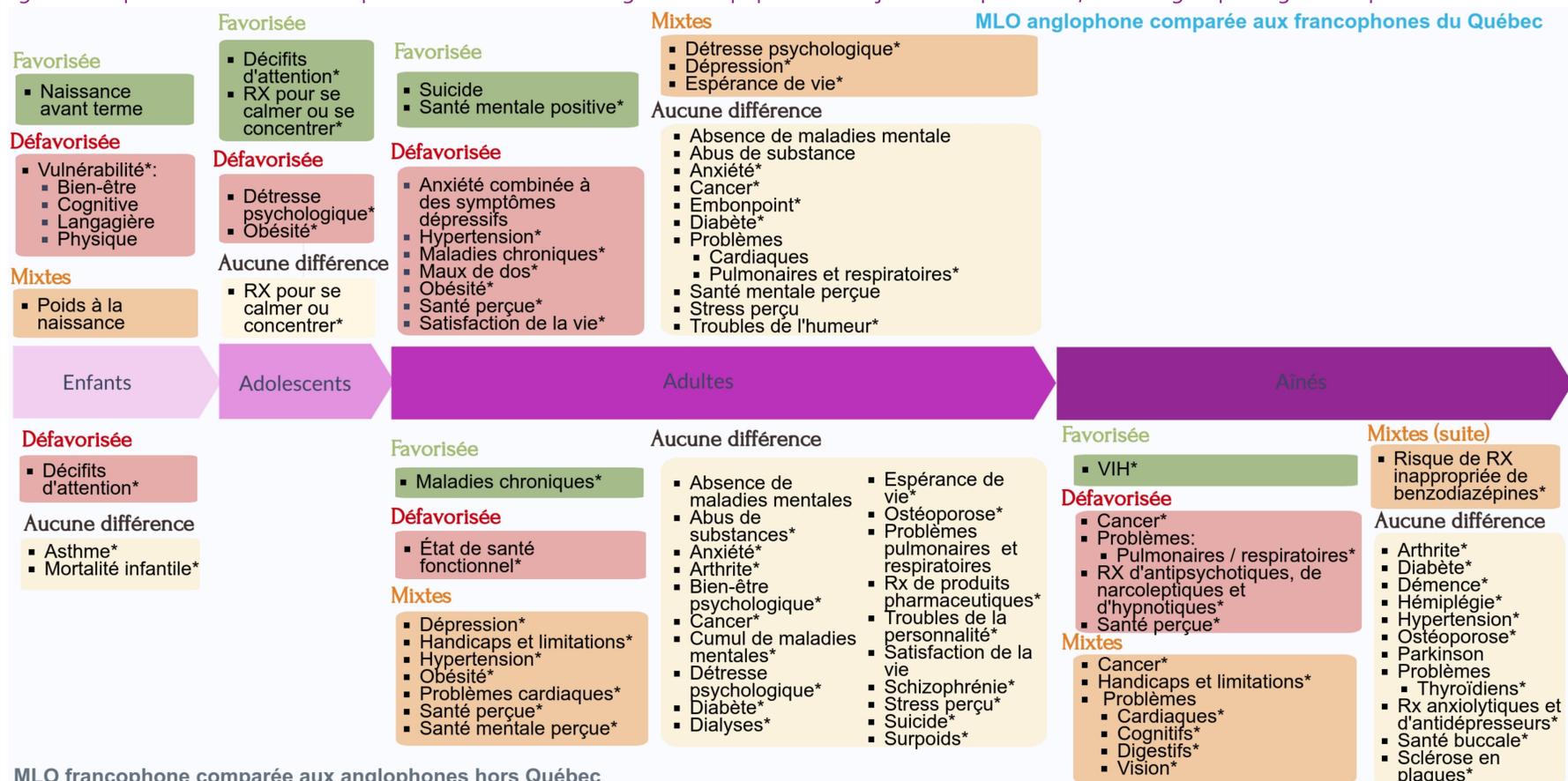
OBJECTIF

- Tracer un portrait intégré des disparités des indicateurs de santé favorisant et défavorisant les MLO au regard de leur population majoritaire équivalente

RÉSULTATS

- 16 documents: 9 articles scientifiques, 5 rapports de recherche, 1 thèse, 1 mémoire
- MLO concernée: anglophone (n = 8), francophone (n = 6), les deux (n = 2)
- Groupe d'âge des répondants: enfant (n = 3), adolescent (n = 1), adulte (n = 12), aîné (n = 7)
- Peu/pas d'études portant sur: santé des adolescents en MLO francophone et santé des aînés en MLO anglophone (Figure 1)

Figure 1. Disparités de santé de chaque MLO canadienne au regard de sa population majoritaire équivalente, selon le groupe d'âge des répondants



MLO francophone comparée aux anglophones hors Québec

Note. * indique que certains de ces résultats ont été obtenus pour une sous-population de la MLO (p. ex. MLO anglophone * = Estrie; MLO francophone * = Manitoba, Nouveau-Brunswick et/ou Ontario)

CONCLUSION :

Nos résultats soulèvent :

1. l'importance de
 - programmes de prévention et de promotion adaptés aux MLO
 - services sociaux et de santé accessibles
2. le besoin de recherche supplémentaire auprès des adolescents francophones en MLO et des aînés anglophones en MLO
3. la question : Est-ce qu'agir sur les déterminants de la santé pourrait être une solution à ces disparités?

RÉFÉRENCES

1. Bouchard, L. et Desmeules, M. (2011). *Minorités de langue officielle du Canada: égales devant la santé?* Québec, PUQ. 2. INSPQ. (2013). *Language as a Determinant of Health Status and Service Quality: Lifestyle Habits and Health Indicators of Québec Anglophones*. Gouvernement du Québec: Institut national de santé publique. 3. Imbeault, P., Makvandi, E., Batal, M., Gagnon-Arpin, I., Grenier, J., Chomiene, M. H., & Bouchard, L. (2013). Physical inactivity among Francophones and Anglophones in Canada. *Canadian Journal of Public Health, 104*(6), S26-S30. 4. Arksey, H. et O'Malley, L. (2005). Scoping studies : Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology, 8*(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1043986041000167346> 5. Ministère de la santé et des services sociaux. (2010). *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants : résultat d'une réflexion commune*. Québec: Ministère de la santé et des services sociaux, Direction des communications.



Social Sciences and Humanities Research Council of Canada

Conseil de recherches en sciences humaines du Canada

