

# Vieillir en situation linguistique minoritaire au Canada et ses implications pour la santé

Isabelle Gagnon-Arpin<sup>1</sup>, L Bouchard<sup>1</sup>, I Gaboury<sup>2</sup>, V Bourbonnais<sup>3</sup>, MH Chomienne<sup>1</sup>

1 – Université d'Ottawa

2 – University of Calgary

3 – Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH)

## Résumé

**Introduction :** De pair avec la diversité linguistique et culturelle qui façonne le Canada, des inégalités sociales de santé émergent au sein des communautés en situation linguistique minoritaire. Ces disparités touchent plus particulièrement la sphère des déterminants sociaux de la santé ainsi que de l'accès aux services de santé. La situation précaire des personnes âgées (65 ans et plus) francophones de l'Ontario, une province à prédominance anglophone, sert d'exemple flagrant des inégalités de santé qui découlent d'une composante identitaire fondamentale : la langue.

**Méthodes :** Les données sont tirées du cycle 2.1 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC 2003). Le sous-échantillon utilisé pour l'analyse comprend 9 296 résidents de l'Ontario âgés de 65 ans et plus. L'analyse statistique permet de comparer l'état de la situation des personnes âgées francophones à celle des personnes âgées anglophones de l'Ontario. Le test statistique du chi carré fut utilisé afin d'établir les différences significatives entre les deux groupes linguistiques.

**Résultats :** En comparaison aux personnes âgées majoritaires anglophones de l'Ontario, les personnes âgées francophones de cette province ont en général un revenu et un niveau d'éducation moins élevé. Elles se perçoivent également en moins bonne santé et souffrent davantage de troubles chroniques et cognitifs. Les personnes âgées francophones ont un style de vie plus nuisible à la santé. Par exemple, un plus grand nombre d'entre eux consomment du tabac et suivent une alimentation comprenant moins de fruits et légumes. Ils sont également moins satisfaits de l'accessibilité et de la qualité des services de santé qui leur sont offerts. Pour ce qui est de la communication avec les professionnels de la santé, seulement 27,8% des personnes âgées francophones déclarent parler français avec leur médecin de famille.

**Conclusion :** Des inégalités sociales de santé découlant du rapport linguistique majoritaire/minoritaire subsistent au Canada. Les politiques en matière d'accès aux services de santé doivent ainsi prendre compte des besoins particuliers des communautés linguistiques minoritaires. Accroître l'offre de services de santé de qualité dans les deux langues officielles est impératif d'un bout à l'autre du pays.

## Profil statistique des personnes âgées de 65 ans et plus en Ontario

Figure 2. Variables socioéconomiques

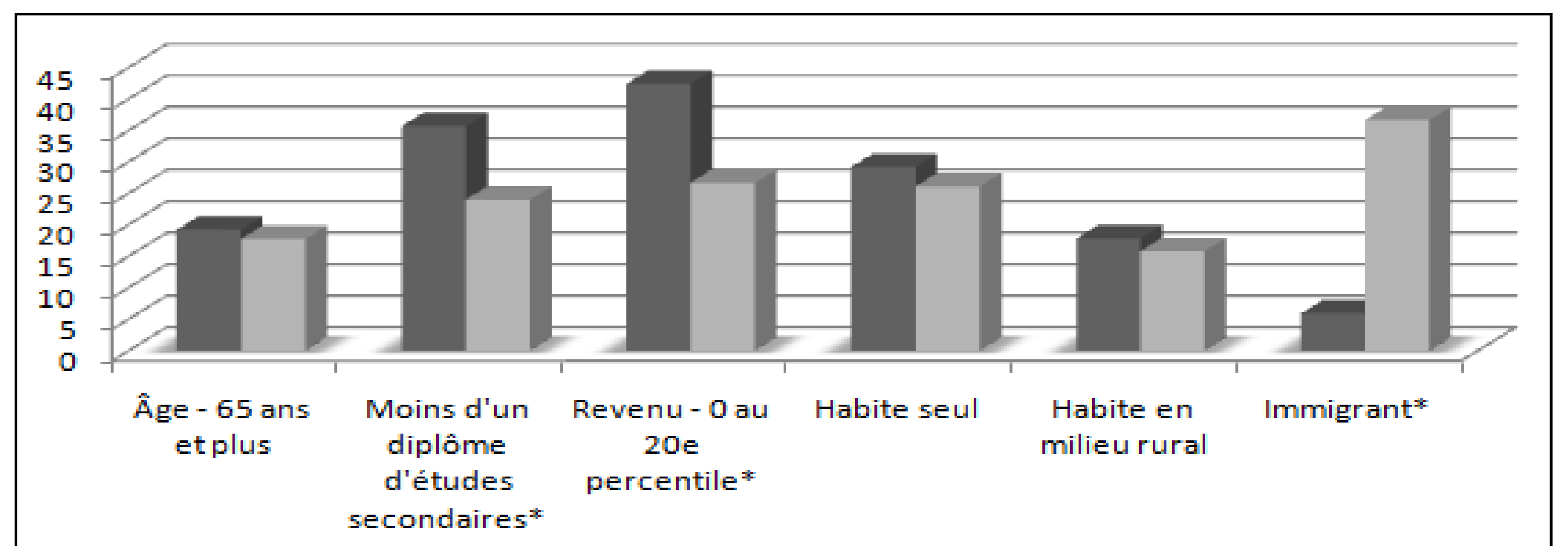


Figure 3. Variables du style de vie

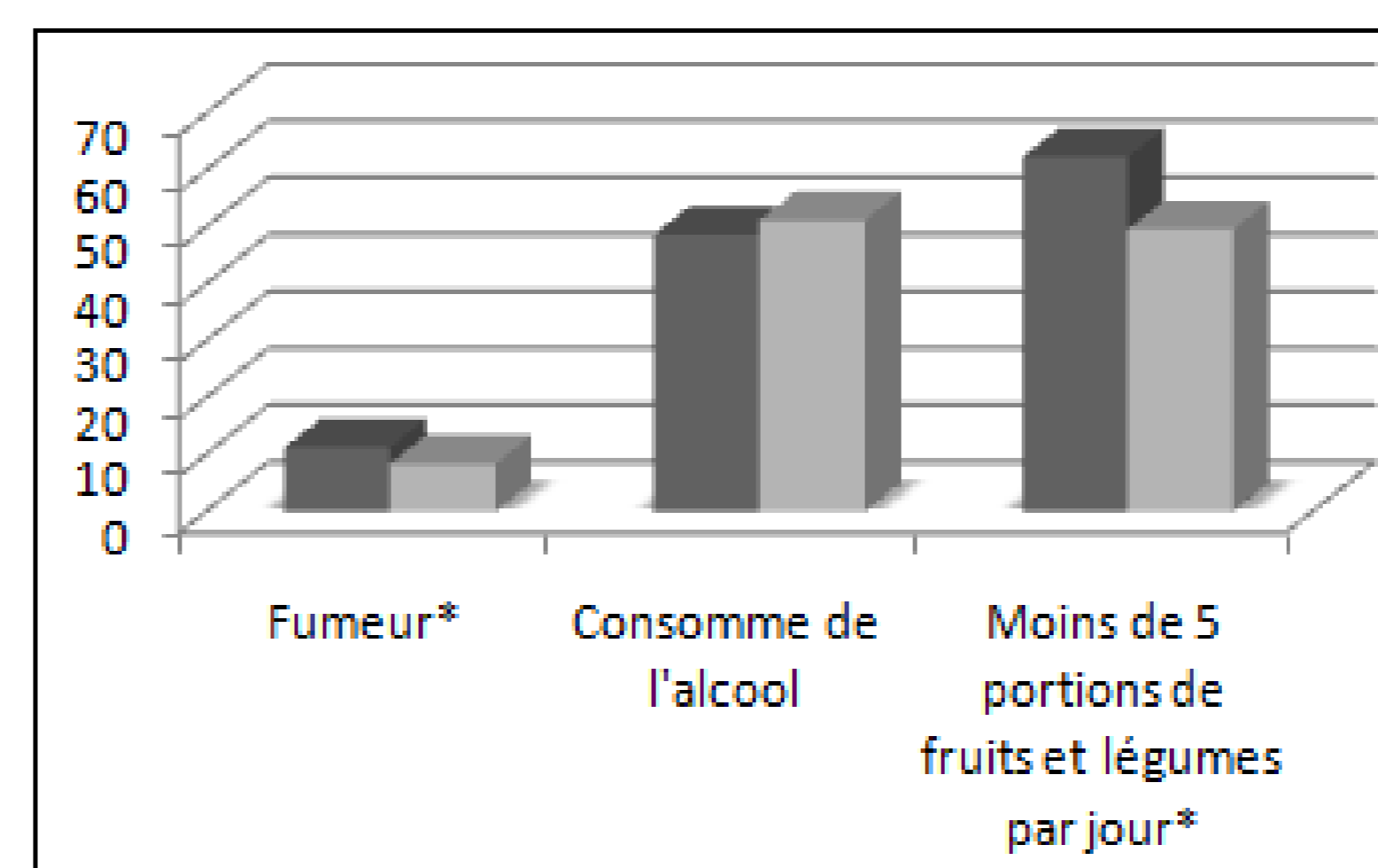


Figure 4. Variables de santé

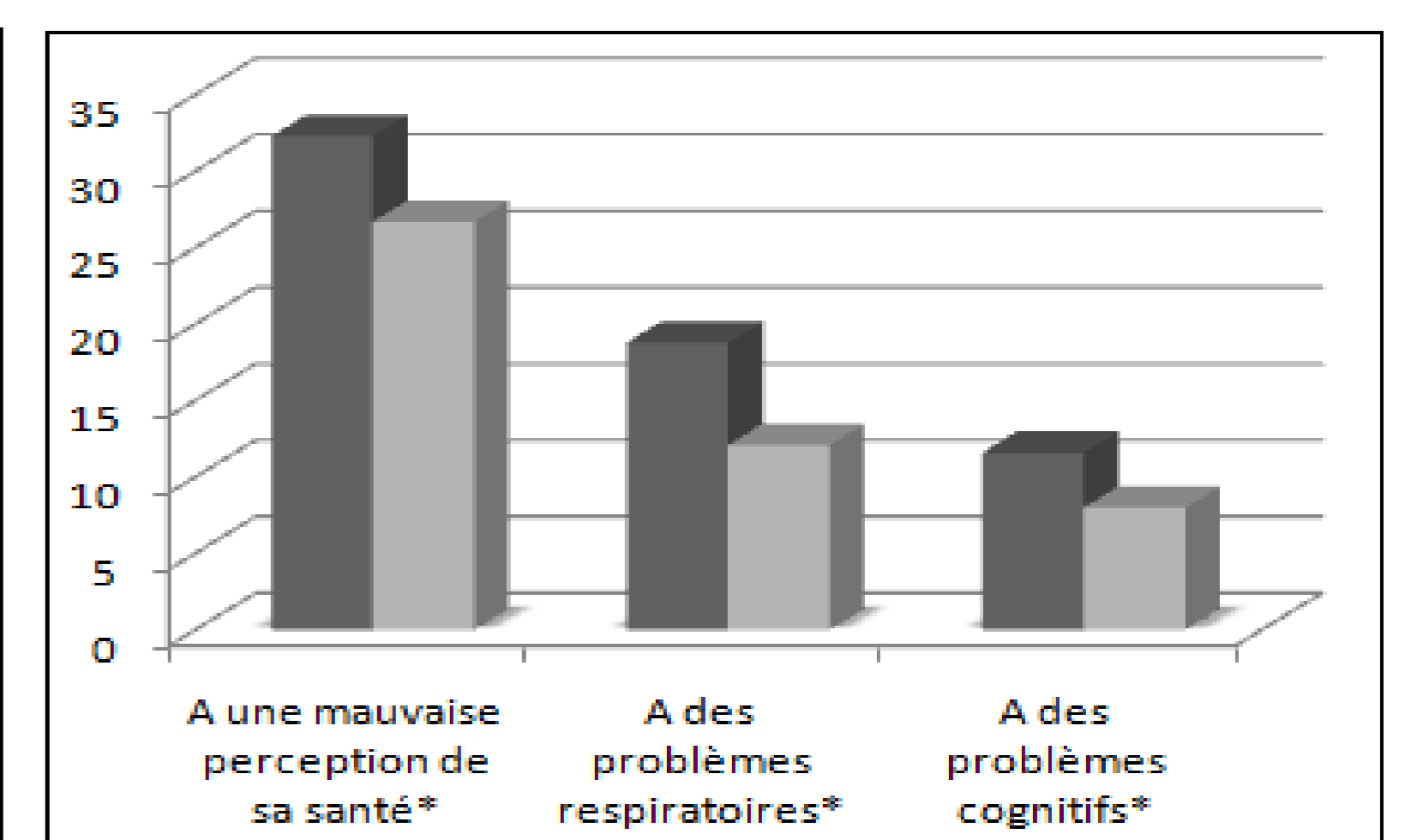
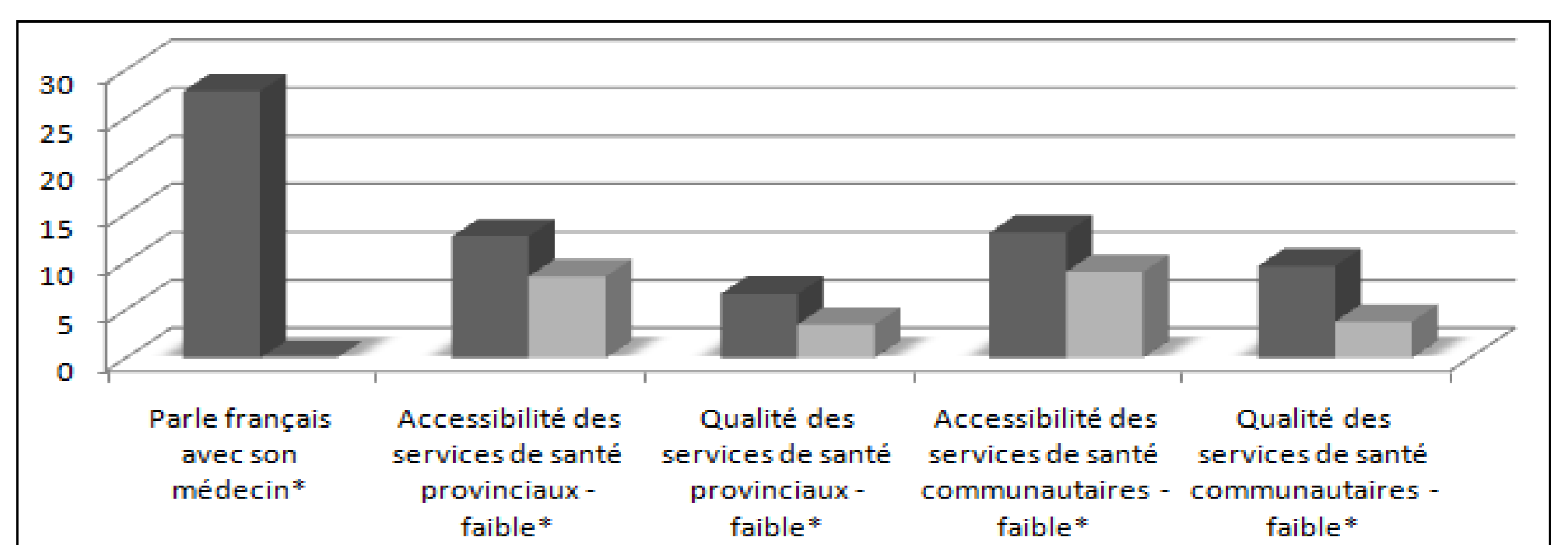
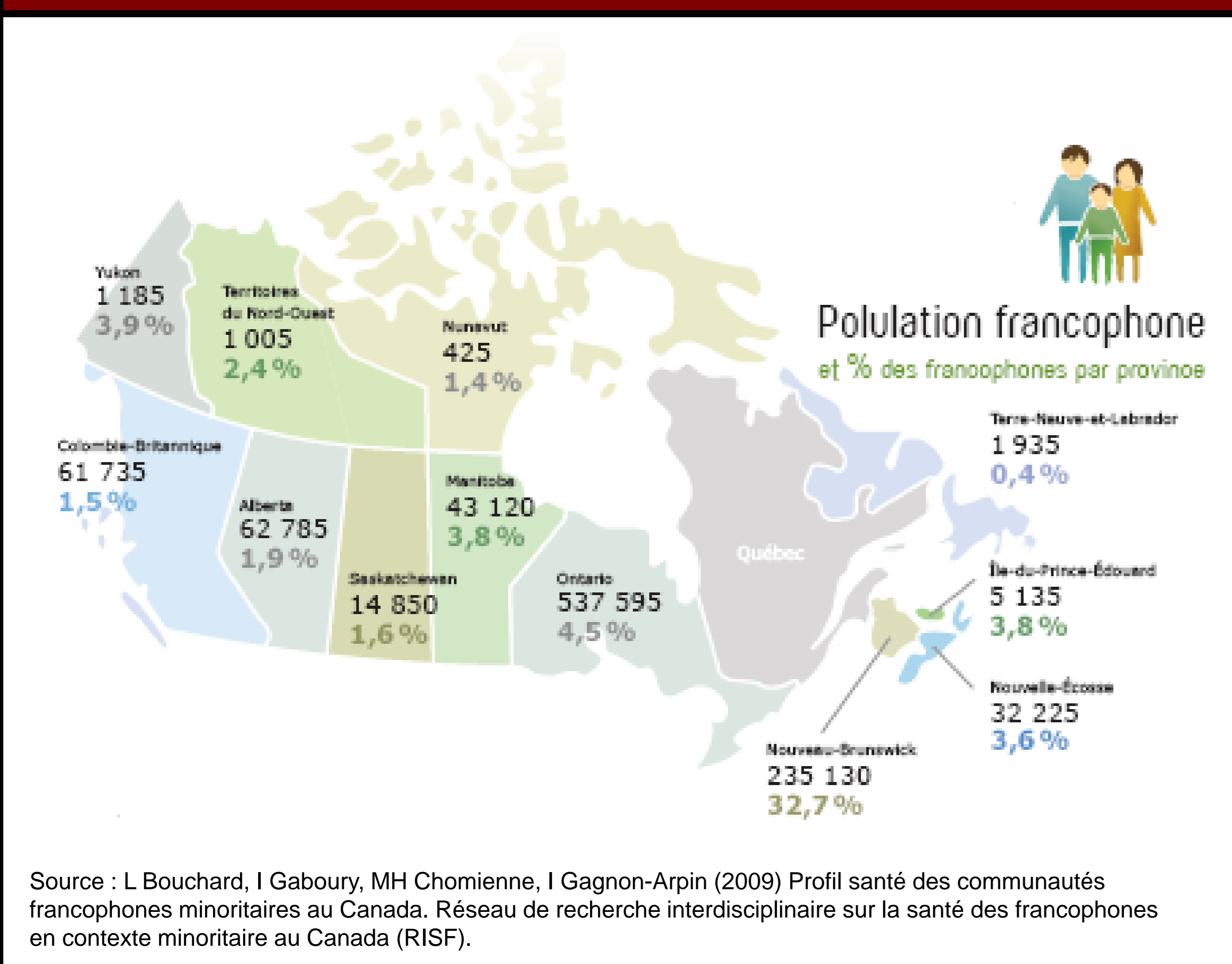


Figure 5. Variables d'accès aux services de santé



\*Variable significative où la valeur de  $p < 0.05$

Figure 1: Les langues officielles au Canada



## Discussion

Des questions importantes d'équité en matière de santé et d'accès adéquat aux services découlent du contexte canadien des deux langues officielles. La situation particulière des minorités de langues officielles, soit les francophones hors-Québec et les anglophones du Québec, permet l'étude du rapport majoritaire/minoritaire de ces populations. L'effet qu'engendre une telle relation est non négligeable, particulièrement lorsqu'il est question de santé. De surcroît, ce rapport complexe risque de diverger substantiellement à l'intérieur de différents groupes d'âge, devenant de plus en plus négatif à l'approche de l'âge avancé. Ceci peut être expliqué en partie par le fait que comparativement aux membres des autres groupes d'âge, les personnes âgées ont un profil plus marqué par les principaux déterminants sociaux de la santé.

Les profils comparatifs des deux populations à l'étude semblent démontrer que les francophones sont désavantagés sur le plan socioéconomique, ont un état de santé précaire et possèdent un niveau de satisfaction inférieur à l'égard de l'accès aux services de santé par rapport à leurs homologues anglophones. Vivre en situation linguistique minoritaire aurait ainsi un effet négatif sur la santé et la qualité de vie des personnes âgées de 65 ans et plus de l'Ontario. Une étude approfondie des déterminants sociaux de la santé les plus défavorables chez les francophones, ainsi qu'une évaluation poussée de l'offre active de services de santé en français en milieu linguistique minoritaire est de mise.

**REMERCIEMENTS:** Réseau de recherche interdisciplinaire sur la santé des francophones en contexte minoritaire au Canada (RISF), Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

**POUR CORRESPONDRE:** Isabelle Gagnon-Arpin, étudiante à la maîtrise en épidémiologie, Université d'Ottawa. Adresse courriel: g.a.isabelle@gmail.com