

Inéquités de santé en milieu minoritaire : diagnostic de la situation chez les immigrants francophones de Sudbury



Amélie Hien
Département d'études françaises
Université Laurentienne
Sudbury
ahien@laurentienne.ca

Jean Lafontant
Chaire de recherche sur l'immigration,
l'ethnicité et la citoyenneté
Université du Québec à Montréal
jlafontant@videotron.ca

Plan de présentation

- Des agents de promotion de la santé des francophones en milieu minoritaire
 - Le RISF et le CNFS
 - Leurs contributions
- Retombées de leurs contributions
- Étude sur les immigrants francophones de Sudbury
- Conclusion



Des agents de promotion de la santé des francophones en milieu minoritaire

- Le RISF et le CNFS
- Leurs contributions
 - Appuis financiers/Subventions de recherche
 - Ateliers de formation
 - Réseautage de chercheurs /organismes divers
 - Appui moral
 - Appui technique



Retombées des contributions du CNFS et du RISF

- ❑ Mise au jour de connaissances nouvelles
- ❑ Production de données sur l'accessibilité et la qualité des services de santé en français à Sudbury/ perceptions des immigrants
- ❑ Influence de la langue et de la culture sur l'accès aux services et aux soins de santé
- ❑ Collaboration avec divers organismes (CIFS, CMCFS, etc.)



Étude sur les immigrants francophones à Sudbury

Impact de la langue et de la culture sur la santé de la population immigrante francophone de Sudbury

□ But de l'étude

Comprendre, à partir des perceptions des bénéficiaires des services, jusqu'à quel point, la langue et la culture peuvent accentuer la vulnérabilité ou affecter l'accès aux services et aux soins de santé de qualité dans la ville de Sudbury.



Étude sur les immigrants

Aperçu méthodologique

- Terrain d'enquête : Sudbury
 - 155 995 habitants dont 38,9% de francophones
 - Immigrants : 8 895 (1991) et 10 450 (2006)
- Collecte de données
 - Entrevues individuelles
 - Groupes de discussions
- Traitement de données
 - SPSS et NVivo



Étude sur les immigrants francophones à Sudbury

□ Participants

- 72 immigrants francophones
- âgés entre 18 et 65 ans
- 45 hommes et 27 femmes
- 22 pays différents



Quelques résultats de l'étude

- Défis multiples et multiformes
 - Défis linguistiques
 - Défis d'immigrant(e)
 - Défis de culture
- Iniquités dans l'accès aux services et aux soins de santé



Défis linguistiques

□ Des services de santé en français insuffisants

□ Les consultations généralement en anglais

Premièrement, la plupart des gens vont t'accueillir en anglais, à moins que tu ne demandes s'il y a quelqu'un qui parle français. S'il n'y en a pas, tu es obligé de continuer en anglais. (In025)

□ Difficultés de communication avec les professionnel(le)s / prestataires de services et de soins de santé

Défis linguistiques (suite)

Conséquences des difficultés de communication

Est-ce que le docteur à compris ce que je voulais lui dire à travers mon mal? Est-ce qu'il a compris la description, est-ce que le médicament qu'il a prescrit, est-ce que ça correspond au mal que je lui ai expliqué? Donc il y a un doute qui est là. (In025)

- ❑ Frustrations, stress et angoisse
- ❑ Non fréquentation des institutions de santé et automédication
- ❑ Sentiment d'impuissance / Résignation
- ❑ Une assimilation progressive ?



Défis linguistiques (suite)

Quelques données statistiques

- 87% souhaiteraient recevoir des services en français
- 63,8% indiquent ne pas pouvoir choisir leur langue de consultation
 - 59,4% ne peuvent pas bien poser leurs problèmes lorsque le prestataire de services ne parle pas français
 - 43,5% n'ont pas la certitude de bien comprendre les prestataires de services
 - 46,3% ne sont pas certains que les prestataires de services les comprennent

Défis d'immigrant(e)

- Connaitre le fonctionnement du système de santé
- Localiser les institutions de santé de la place
- Connaitre les services disponibles dans ces institutions et comment y accéder
- Aimer l'hiver ou le subir (dépression, obésité...)
- Sortir de l'isolement/solitude ou en subir les conséquences à différents niveaux



Défis de culture

- Certaines réalités peuvent induire en erreur, limiter ou retarder les soins
 - Non manifestation ouverte de la douleur chez l'homme (africain)

Je ne manifeste pas ma douleur. Je laisse ma femme et les enfants manifester leurs douleurs. Et, je pense que c'est culturel. On m'a éduqué comme ça. Les larmes d'un homme coulent vers l'intérieur. (In011)

Il y a un formulaire pour mesurer ta douleur de 1 à 10. Donc, ça pourrait régler le problème. Mais, même là, je ne sais pas ce que je pourrais mettre. C'est quoi en fait la moyenne de la douleur ? (In023)

Défis de culture (suite)

- Usage d'Euphémismes pour désigner certaines maladies

Chez nous le cancer est une maladie taboue. On n'en parle pas. On ne l'appelle même pas cancer, on dit 'la mauvaise maladie'. Le SIDA s'appelle 'la maladie de la honte'. (In015)

- Ne pas révéler directement au malade un état de santé critique

- Ne Consulter que quand on n'a plus le choix

- Ma mère nous soignait toujours avec des herbes et des plantes. Ça prenait des cas d'infections graves pour qu'elle nous amène consulter le médecin. (In037)

- Chez nous, il n'y a ni assurance maladie ni assurance médicaments. Il faut toujours payer pour tous les services. Donc quelquefois, je me soigne moi-même, je ne demande pas l'avis du médecin. (In09)

Iniquités dans l'accès aux services et aux soins de santé

- Pas facile d'obtenir des services en français, même à l'hôpital
- Délais d'attente plus longs

Malgré que c'est écrit en gros caractères à l'urgence « Demandez vos services en français », lorsque tu le fais, tu réalises que tout le monde passe avant que tu te fasses servir ». (In015)

- Qualité des services en français laissant à désirer
- Certains francophones ne peuvent pas donner de consentement éclairé lors de décisions importantes à prendre

Conclusion

- Services non équitables en anglais et en français
 - des services en français pas toujours disponibles
 - la qualité des services en français laisse parfois à désirer
- Suggestions
 - Information et sensibilisation
 - plus grand nombre de professionnel(le)s bilingues
 - Planification adéquate des politiques et programmes
- Perspectives à moyen terme
 - Étude en cours et journées de réflexion à venir

Remerciements

Cette recherche a été rendue possible grâce au Réseau de Recherche Interdisciplinaire sur la Santé des Francophones en situation minoritaire (**RISF**), financé par une subvention de développement des capacités de recherche des IRSC et grâce au Consortium national de formation en santé (**CNFS**), financé par Santé Canada.

