

CONCOURS

Réduire les disparités sur le plan de la santé et promouvoir l'équité pour les populations vulnérables - Subventions aux équipes interdisciplinaires de renforcement des capacités

TITRE

Étude des facteurs socio-environnementaux, culturels et structurels qui influent sur les disparités en matière de santé chez les francophones en situation minoritaire : création d'un réseau national

Co-candidats principaux

Anne Leis, PhD, Université de la Saskatchewan

Louise Bouchard, PhD, Université d'Ottawa

Co-candidats

Gratien Allaire, PhD

Doug Angus, PhD

Nicole Côté, PhD

Thomas Hadjistavropoulos, PhD

René Langevin, PhD

Bianca Lauria-Horner, MD

Paulin Mulatris, PhD

Jean-Marie Nkongolo-Bakenda, PhD

Moses Nyongwa, PhD

Louise Racine, RN, PhD

Sylvain Rheault, PhD

Léonard Rivard, PhD

Lita Villalon, PhD

Co-candidats indépendants

Jean-Marie Berthelot, BSc

Rodrigue Landry, PhD

Collaborateurs

Christian Blanchette, Directeur, appui à l'enseignement, Service d'appui à l'enseignement et à l'apprentissage, Université d'Ottawa

Peter Dorrington, Directeur, Centre canadien de recherche sur les francophonies en milieu minoritaire, Institut français, Université de Regina

Louise Marmen, Gestionnaire de l'Enquête sur la vitalité des minorités de langue officielle, Statistiques Canada

Ghislain Sangwa-Lugoma, coordonnateur CNFS et chargé de cours au Campus St-Jean

Aurel Schofield, Vice-doyen, Université de Sherbrooke

Demande soumise aux Instituts canadiens de recherche en santé (IRSC)

^{er}
1 novembre 2005

SOMMAIRE

La refonte de la *Loi sur les langues officielles* de 1988 a engagé le gouvernement fédéral à appuyer le développement des communautés de langue officielle minoritaires (CLOM) et à promouvoir la pleine reconnaissance et l'usage du français et de l'anglais dans leur vie quotidienne. Les francophones vivant en situation minoritaire, dispersés à travers le pays, constituent 4,4% de la population canadienne hors Québec. Les données révèlent qu'ils sont en général plus âgés, moins scolarisés et moins nombreux sur le marché du travail. Ce contexte relié aux conditions de vie et d'accès aux ressources rend plus vulnérables certains groupes de la population tels que les jeunes (0-18 ans), les aînés (plus de 60 ans), les nouveaux arrivants francophones et les femmes plus touchées par la prise en charge des soins. La langue et la culture revêtent une dimension particulière lorsqu'il s'agit des questions de santé et sont à la base d'un accès différentiel aux services. Quelques observations révèlent une moins bonne perception de la santé associée au fait de vivre en situation minoritaire mais le manque d'informations stratégiques ne permet pas actuellement de documenter plus finement ce constat.

Ce programme d'équipe de recherche a pour but de renforcer la capacité de recherche sur les enjeux reliés à la santé pour les communautés francophones vivant en situation minoritaire. Il vise :1) la **création d'une infrastructure de recherche interdisciplinaire, interinstitutionnelle et de réseautage** de chercheurs, de décideurs et d'intervenants des milieux de santé; 2) la **documentation, l'analyse et la compréhension des disparités** en matière de santé plus particulièrement au niveau des sous-groupes les plus vulnérables: les jeunes et les aînés ; 3) l'**identification des meilleures stratégies d'actions et d'interventions** susceptibles de réduire ces disparités; et 4) l'**appropriation et l'application** des connaissances par les milieux communautaires et d'élaboration des politiques.

Notre hypothèse de recherche est que le rapport minoritaire-majoritaire dans lequel évolue les communautés linguistiques traduit une inégalité sociale et d'accès aux ressources qui, traversée par les autres déterminants sociaux de la santé (statut socioéconomique, éducation et littéracie, âge, sexe, immigration) entraîne des disparités de santé. Deux sous-populations apparaissent plus vulnérables: **les aînés et les jeunes enfants et adolescents**, parce que la population francophone vivant en situation minoritaire est plus âgée que la moyenne canadienne et parce que la vitalité des populations minoritaires