

Par Lilia Khadidja Damou; Faculté des Sciences de la santé
Superviseur : Sanni Yaya, PhD; Faculté des Sciences de la santé

Introduction

Les immigrants représentent un segment important et dynamique de la population canadienne. Ceux qui viennent s'établir au Canada ont tendance à être en santé, compétents et hautement motivés. À leur arrivée, ils sont proportionnellement plus nombreux à évaluer leur état de santé comme étant bon, très bon ou excellent, ce qu'on appelle communément l'« effet de la bonne santé des immigrants ».

De nouvelles études suggèrent pourtant que leur état de santé se détériore au fil du temps. Non seulement ils reçoivent souvent des soins de santé et des services sociaux de moindre qualité, mais ils ont de façon générale de moins bons résultats de santé.

Objectif

La réalité de l'immigration canadienne est relativement hétérogène. Le Québec éprouve par exemple plus de difficulté à retenir ses immigrants et à les convaincre de s'y établir à long terme que l'Ontario et sa politique d'immigration singulière reflète ses particularités culturelles et linguistiques.

Si la plus grande partie de la recherche sur les immigrants a porté sur les conditions socio-économiques à l'échelle du pays, on en sait peu sur les différences interprovinciales en matière de santé de cette catégorie de la population d'où vient l'intérêt de comparer l'Ontario et le Québec.

Méthodologie

Collecte de données

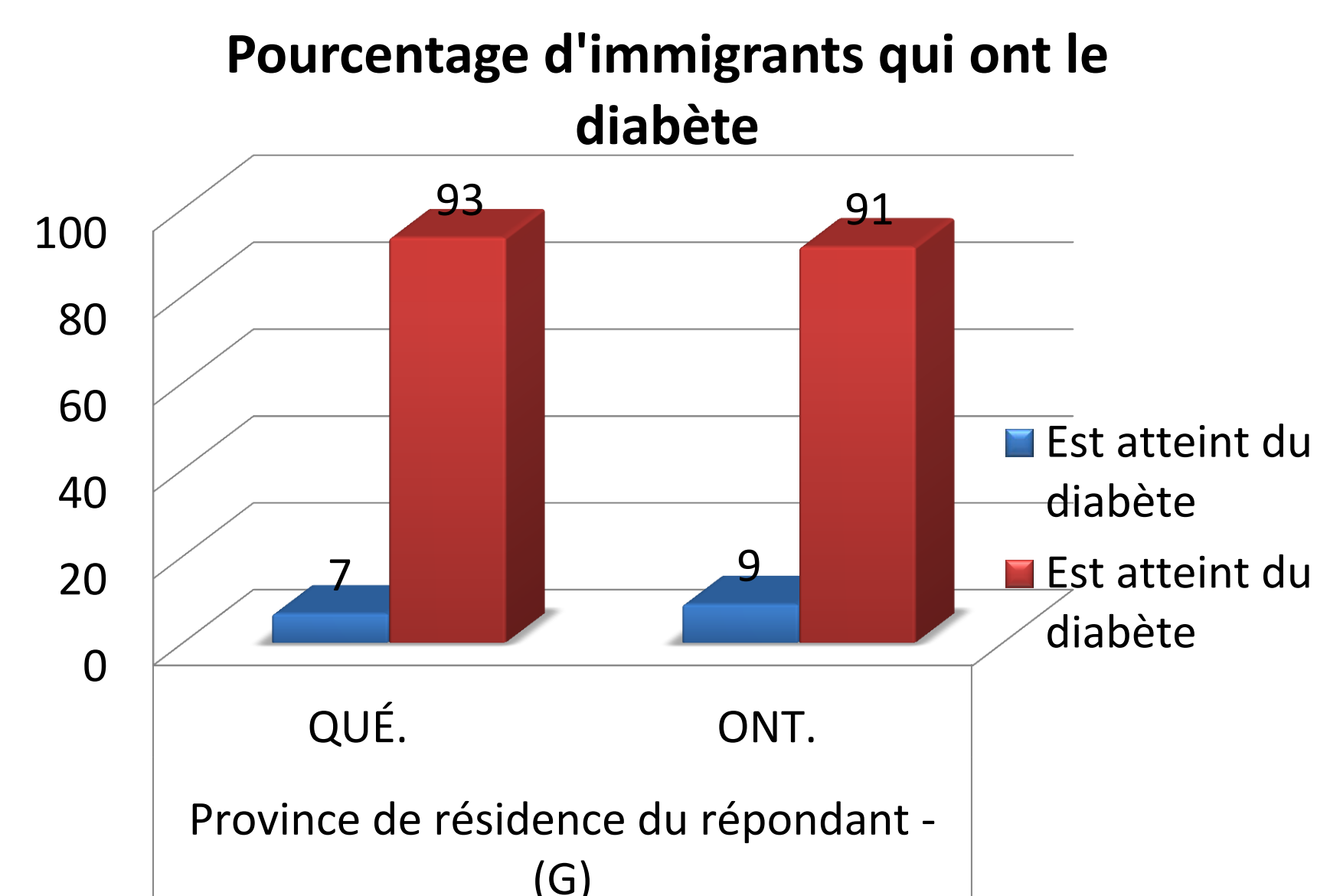
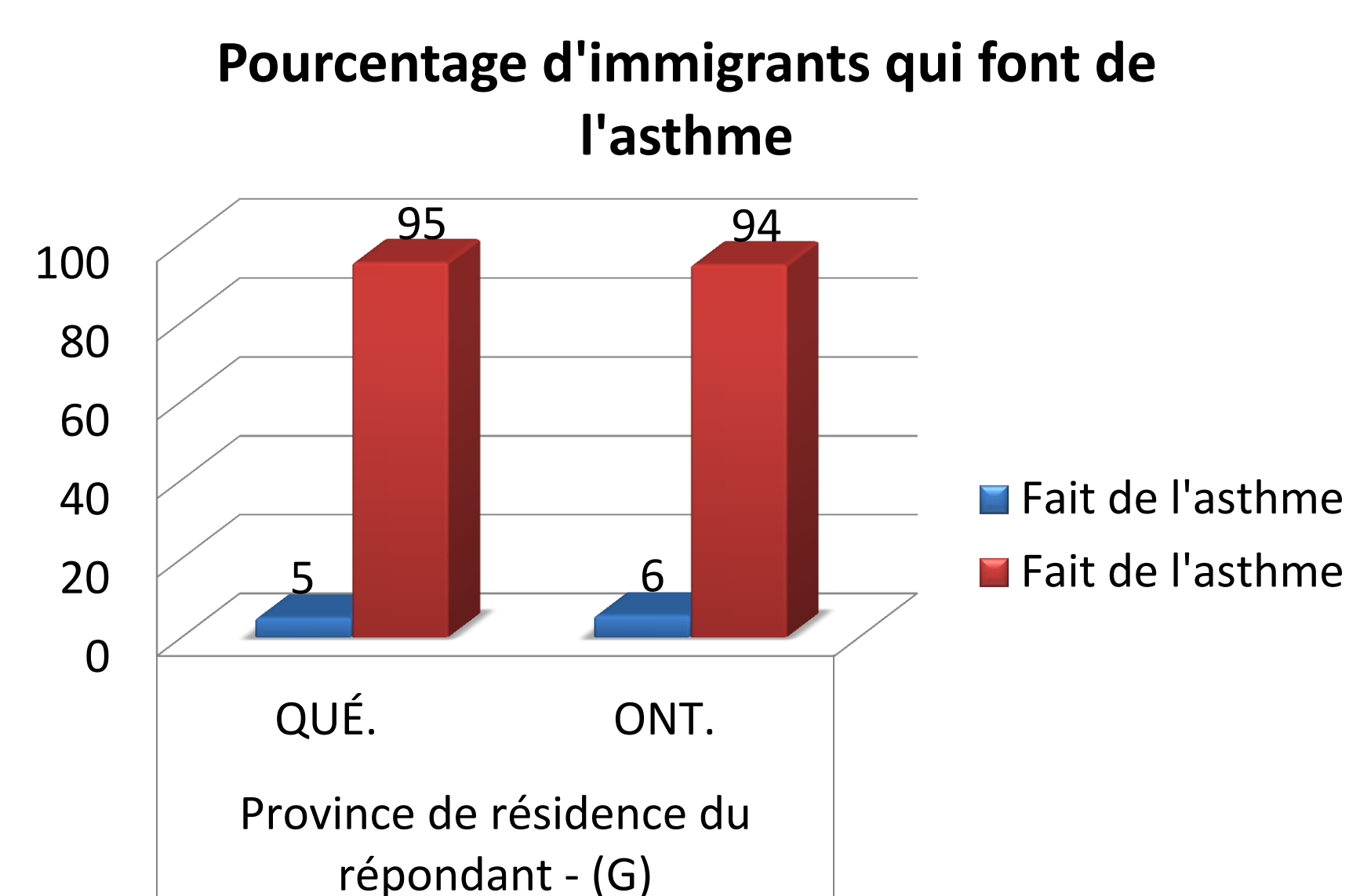
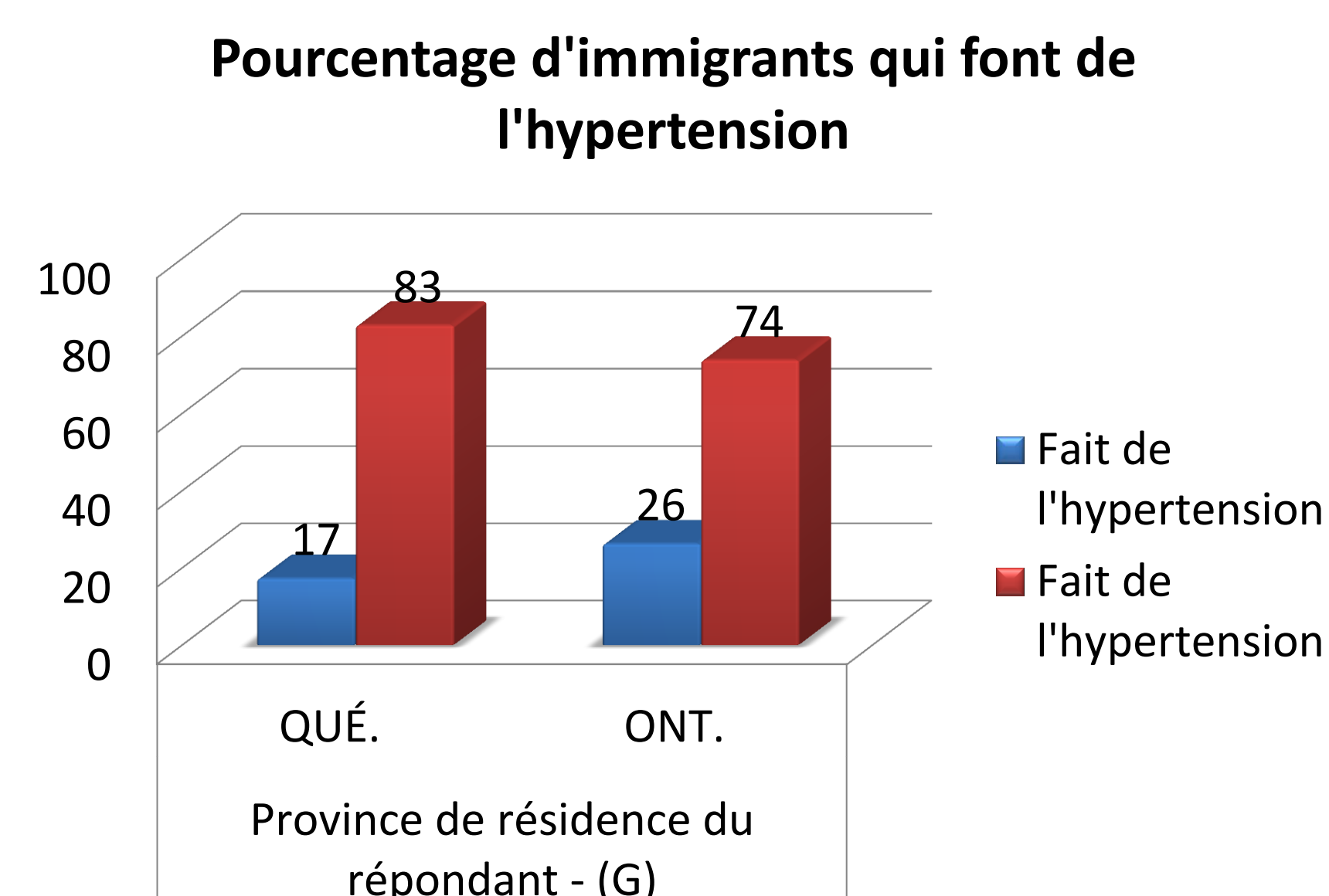
À partir des données longitudinales provenant du cycle 4.1 (2007) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), nous avons comparé les différences en matière d'état de santé des immigrants au Québec et en Ontario. Plus spécifiquement, nous avons examiné l'évolution de leur état de santé auto déclaré, l'utilisation des services de santé et les comportements liés à la santé.

Technique d'analyse

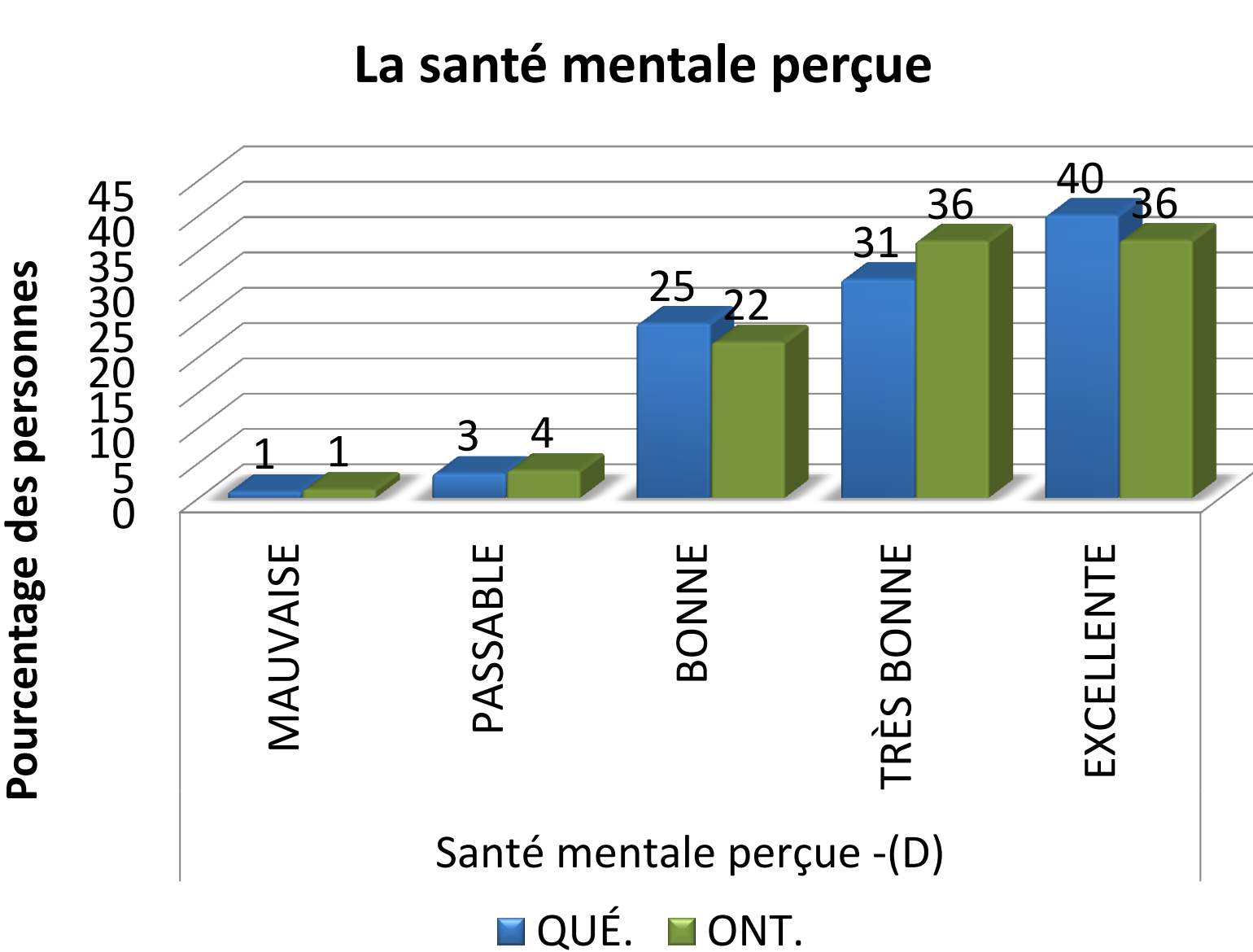
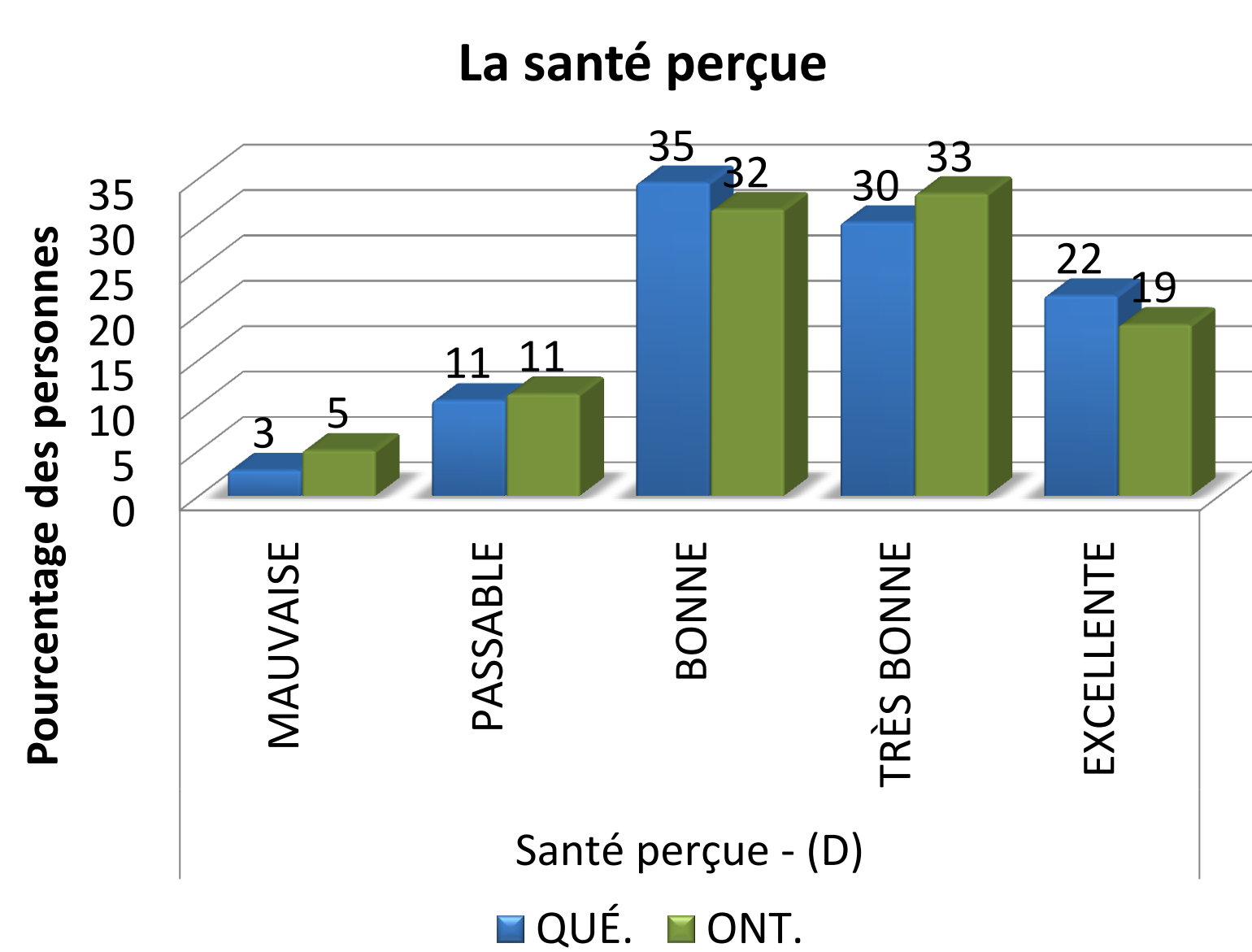
Des tests de comparaison des moyennes (Anova) entre les deux groupes (immigrants au Québec et immigrants en Ontario) ont été effectués afin de répondre à la question de savoir si les moyennes sont différentes.

Résultats

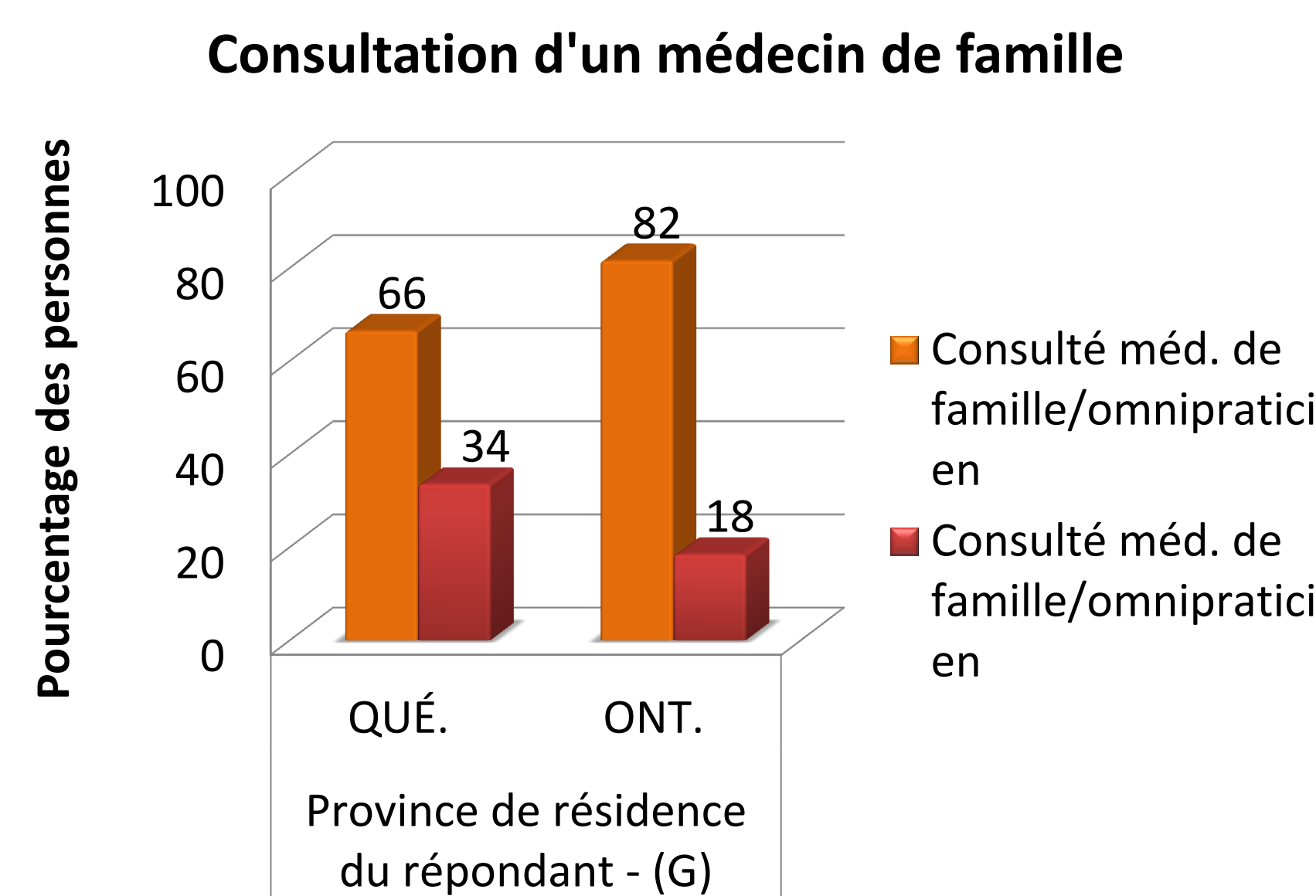
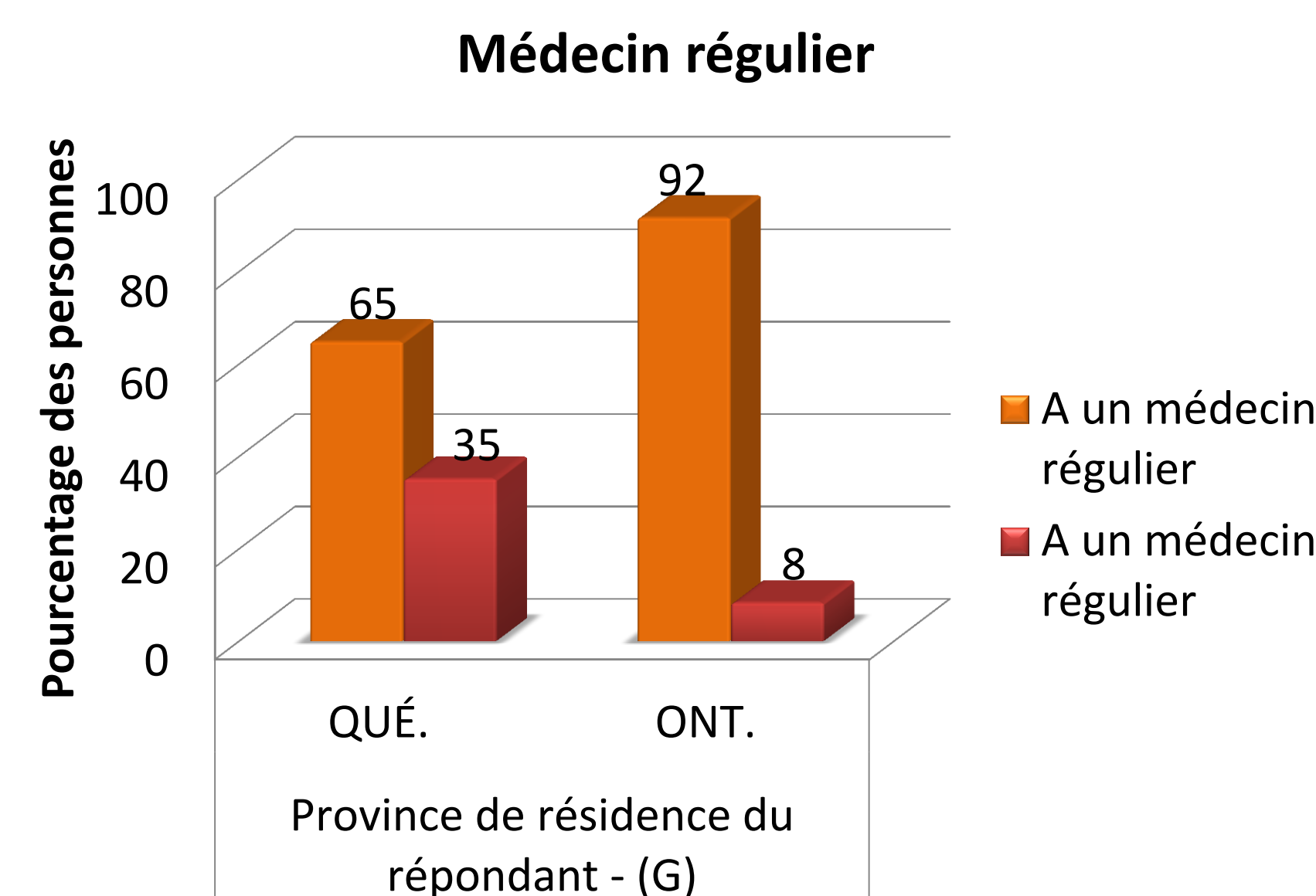
État de santé



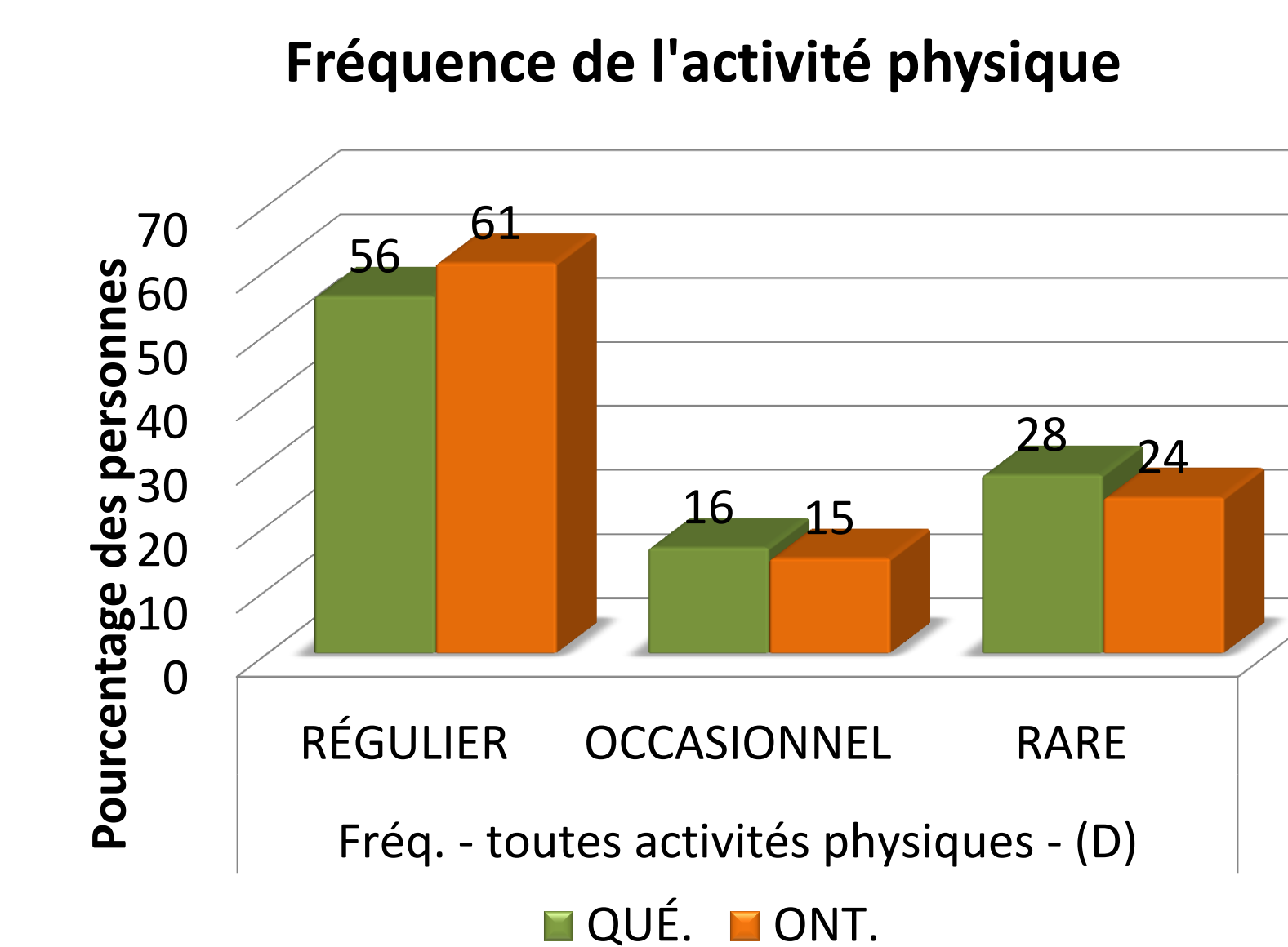
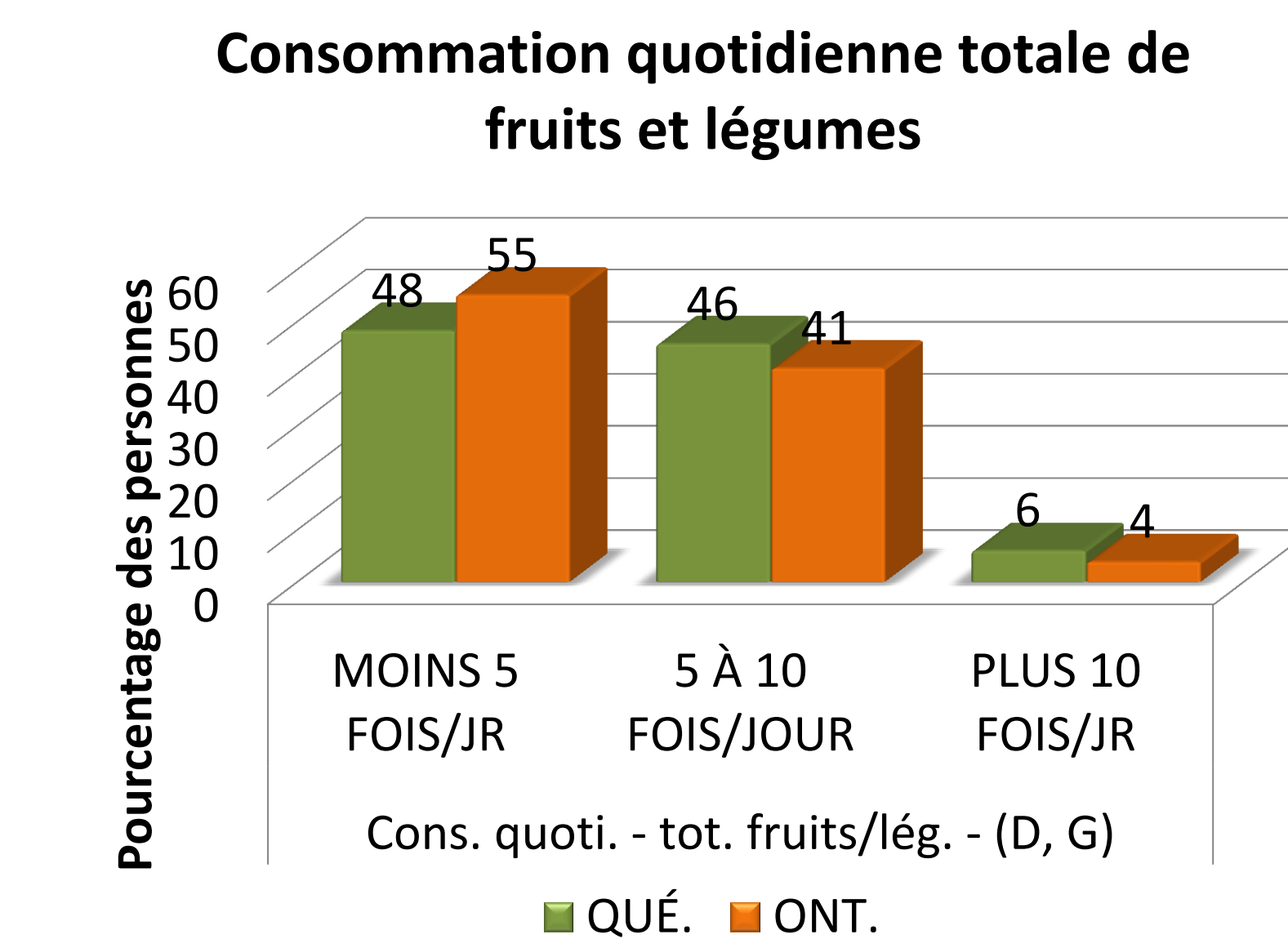
Santé auto déclarée



Utilisation des services de santé



Comportements liés à la santé



Références

- Cameron, J., Guruge, S., Hyman, I., Makarchuk, M.-J., & Micevski, V. (2002). Promotion of healthy eating: Among new immigrant women in Ontario. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 125.
- Dussault, G., & Hyman, I. (2000). Negative consequences of acculturation on health behaviour, social support and stress among pregnant women in Montreal: an exploratory study. *Canadian Journal of Public Health*, 357.
- Statistique Canada. (2007). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Composante annuelle (ESCC)*. Canada.

Conclusion

Les résultats sont très semblables entre les deux provinces. Par contre, il y a certaines différences :

- L'état de santé des immigrants québécois semble généralement meilleur que celui des immigrants ontariens
- Un pourcentage plus élevé des immigrants québécois se déclarent en « excellente » santé mentale
- Les immigrants ontariens se déclarent majoritairement en « très bonne » santé
- Les immigrants ontariens sont plus nombreux à avoir un médecin de famille
- Les immigrants ontariens font plus d'activité physique
- Les immigrants québécois mangent plus de fruits et de légumes régulièrement

Les différences en matière de santé ne semblent pas significatives sur le plan statistique et rien ne permet de conclure que les immigrants d'une province sont en meilleure santé que les autres.

Par ailleurs, il serait intéressant de poursuivre cette étude pour essayer d'expliquer et justifier ces résultats puisqu'il n'y a évidemment pas assez de recherches sur ce sujet. Pour le moment, on ne peut que poser des hypothèses. Des études longitudinales seront certainement nécessaires.

Remerciements

Tout d'abord, un énorme merci au Programme d'initiation à la recherche au premier cycle (PIRPC) d'offrir aux étudiants de premier cycle l'opportunité de cette première expérience dans le merveilleux domaine qu'est la recherche ainsi qu'à Pascale Lafrance pour son dévouement et son implication pour le programme.

Un sincère merci au Dr. Sanni Yaya de m'avoir pris sous son aile, de m'avoir fait confiance pour la réalisation de ce fabuleux projet et de m'avoir fait découvrir le monde de la recherche.

Un grand merci à Susan J. Mowers, bibliothécaire spécialisée en données, pour votre aide pour la collecte de données à partir de l'Enquête de la santé dans les collectivités canadiennes du cycle 4.1 (2007).

Merci à ceux et celles qui ont aidé de près ou de loin à rendre ce projet possible.