

## SUGGESTIONS DE LECTURE

- Mais oui c'est un travail! 22\$
- Adolescence et affiliation 27\$
- Le monde des AA 17\$
- Vivre en famille d'accueil jusqu'à mes 18 ans 25\$
- Hébergement, logement et rétablissement en santé mentale 22\$
- Mobilité, réseaux et résilience 33\$
- Proximités 38\$
- Visages multiples de la parentalité 46\$
- Penser la vulnérabilité 33\$
- Violences faites aux femmes 50\$
- L'habitation comme vecteur de lien social 35\$
- Le mouvement de l'être 35\$
- Arts martiaux, sports de combat et interventions psychosociales 29\$
- Vieillir au pluriel 48\$

## DISTRIBUTEURS

### CANADA

Prologue inc.

### BELGIQUE

Patrimoine SPRL

### FRANCE

Diffusion AFPUD  
Distribution SODIS

### SUISSE

Servidis SA

### AFRIQUE

Action pédagogique pour  
l'éducation et la formation

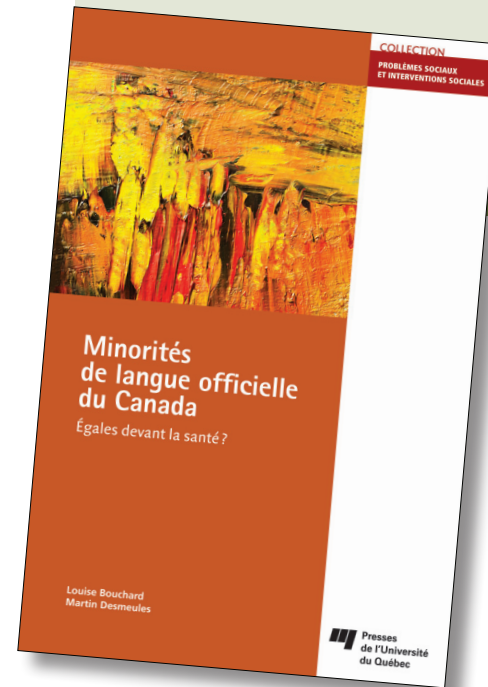
*Nos livres sont en vente  
chez votre libraire...*

*Visitez le [www.puq.ca](http://www.puq.ca)  
pour les feuilleter en ligne.*

Société  
de développement  
des entreprises  
culturelles  
Québec 

# Minorités de langue officielle du Canada

## Égales devant la santé ?



**Louise Bouchard  
et Martin Desmeules**

2011, 118 pages

**Collection Problèmes sociaux  
et interventions sociales**

978-2-7605-3197-0

**17\$**

**Le système de santé canadien,** bien qu'universel, présente un portrait contrasté des états de santé et de l'espérance de vie. Si les résidents de Richmond en Colombie-Britannique peuvent espérer vivre 81 ans, ceux de la région du Nunavik ne peuvent guère imaginer dépasser 65 ans. Revenu, éducation et littératie sont quelques-uns des déterminants qui entraînent une variation dans la distribution de la bonne et de la mauvaise santé.

 **Presses  
de l'Université  
du Québec**

Qu'advient-il lorsqu'on compare les profils de santé des communautés de langue officielle minoritaire à la communauté linguistique majoritaire ? Ces communautés ont-elles accès aux mêmes services de santé et dans les mêmes conditions ? Ce sont là les questions sur lesquelles se penchent les auteurs en analysant les enquêtes nationales de santé produites par Statistique Canada, plus particulièrement l'Enquête nationale de santé dans les collectivités canadiennes (ESCC). Ils examinent en premier lieu le concept même de minorité nationale et de groupe en situation minoritaire dans le contexte canadien ainsi que la situation démographique et socio-politique de ces groupes. Ils posent ensuite le cadre théorique qui leur a permis d'intégrer le fait minoritaire parmi les déterminants de la santé et présentent les résultats de recherche qui exposent les différences en matière de santé en défaveur des minorités linguistiques. Enfin, ils ouvrent la réflexion sur la perspective canadienne sur la santé, notamment en termes de politique et d'équité.

## LES AUTEURS

- ▶ **Louise Bouchard**, Ph.D., est professeure titulaire au Département de sociologie et d'anthropologie de l'Université d'Ottawa et enseigne au programme de doctorat en santé des populations. Elle coanime le Réseau de recherche interdisciplinaire sur la santé des francophones en contexte minoritaire au Canada (RISF) et codirige le Réseau de recherche appliquée sur la santé des francophones de l'Ontario (RRASFO).
- ▶ **Martin Desmeules**, M.A. (histoire), est coordonnateur de recherche à l'Institut de recherche sur la santé des populations (IRSP) de l'Université d'Ottawa. Il participe au Réseau de recherche appliquée sur la santé des francophones de l'Ontario (RRASFO) et à différentes recherches en cours sur la santé de la minorité francophone canadienne (hors Québec).

## SOMMAIRE

### ■ Le champ de recherche

#### ■ Aperçu historique et contexte politique

1. Les minorités nationales, les minorités ethniques et les groupes en situation minoritaire
2. La démographie des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM)
3. Les langues officielles au Canada
4. Les services publics et l'aménagement linguistique dans les provinces
5. L'affaire Montfort: un cas de figure pour les minorités linguistiques

#### ■ Cadre théorique et inégalités de santé

1. La bibliométrie des inégalités de santé
2. La définition des concepts
3. Les dimensions de la santé perçue
4. La langue, la culture et la santé
5. Définir la « variable » linguistique

#### ■ La santé en situation linguistique minoritaire

1. Tous ne sont pas égaux devant la santé au Canada
2. Les premiers constats d'inégalité de santé des communautés de langue officielle en situation minoritaire
3. La situation linguistique minoritaire comme déterminant de la santé
4. Le profil santé des communautés de langue officielle minoritaire
5. L'accès aux services de santé dans la langue minoritaire
6. Les représentations des intervenants de santé de l'avenir des services en français

#### ■ Perspectives canadiennes sur la santé

1. L'universalité et l'accessibilité
2. L'équité dans toutes les politiques
3. L'offre active de services en français à travers le Canada
4. Améliorer les systèmes d'information sur la santé et la mesure d'équité en santé

#### ■ Vers l'égalité substantive des deux communautés de langue officielle...