

L'immigration au Nunavut : pour un accueil en santé des personnes immigrantes francophones

État de situation et données statistiques

Depuis les 10 dernières années, le Nunavut voit sa communauté immigrante francophone s'agrandir de manière significative. Bien souvent, notre territoire est un deuxième lieu canadien d'adoption choisi par les membres de cette communauté pour y vivre. Or, il n'y a que très peu de données probantes pour documenter cette nouvelle réalité démographique et l'état de santé des immigrants francophones en régions éloignées. Cet état de situation vise à mettre en lumière certains éléments de contexte et des données propres à l'immigration francophone sur notre territoire.

Survol de l'immigration francophone au Nunavut ⁱ

Selon les données de Statistiques Canada, en dix ans, la population générale du Nunavut a augmenté de 16 240 habitants, passant de 19 340 en 2006 à 35 580 en 2016, ce qui représente une hausse de 84%. Dans ce mouvement démographique vers le Nunavut, la communauté franco-nunavoise et la communauté immigrante se sont beaucoup développées. De 2006 à 2016, il y a 255 personnes de plus ayant le français comme première langue officielle parlée (PLOP), soit un passage de 365 en 2006 à 620 en 2016, ce qui représente une hausse de 69,9%.

De plus, la population immigrante du Nunavut a doublé entre 2006 et 2016, passant de 440 à 920. À l'exception des personnes immigrantes provenant du Cameroun, les immigrants du Nunavut proviennent majoritairement de pays où l'anglais est utilisé plus communément que le français. Il y a 1,5 fois plus d'immigrants ayant le français comme première langue officielle parlée, soit une augmentation de 20 personnes en 2006 à 50 personnes en 2016. En 2016, sur les 620 personnes ayant le français comme PLOP au Nunavut, les personnes immigrantes francophones représentent 8,1% de la population.

Ainsi, à l'image de la population totale du Nunavut, le nombre d'habitants ayant le français comme PLOP et le nombre d'immigrants sur le territoire sont à la hausse. De plus, l'immigration joue un rôle clé pour assurer la croissance démographique de la francophonie, comme celle du Canada tout entier, et de contribuer à la vitalité des communautés francophones en situation minoritaire.



Portrait de l'immigration francophone au Nunavut ⁱⁱ

Voici un portrait général de l'immigration francophone au Nunavut :

- le Nunavut n'est généralement pas leur première terre d'accueil canadienne, 9 personnes sur 10 ont transigé par une autre province avant de venir s'établir au Nunavut;
- 63% des personnes immigrantes francophones du Nunavut proviennent d'Afrique;
- La moyenne d'âge est de 43,8 ans;
- Elles sont plus éduquées que la population en général : 58% détiennent un diplôme universitaire vers 37% des personnes non immigrantes du territoire; et 100% d'entre elles détiennent un diplôme universitaire à Iqaluit selon les données de 2016;
- Au niveau de la population active, les personnes immigrantes du Nunavut ayant le français comme PLOP enregistrent un taux d'activité de 100%;
- Avec un revenu médian de 113 920\$ en 2015, les personnes immigrantes francophones du Nunavut ont un revenu plus élevé que ceux des deux autres territoires;
- Selon les résultats d'un sondage mené par le Réseau Santé en français au Nunavut (RÉSEFAN) en 2021, elles se disent en très grande majorité satisfaites ou plutôt satisfaites de leur situation d'emploi au Nunavut.

Responsabilité gouvernementale et soutien à l'immigration au Nunavut ⁱⁱⁱ

Au Canada, l'immigration est selon la Constitution un domaine dont la compétence est partagée entre le fédéral, les provinces et les territoires. Le gouvernement fédéral détermine les cibles annuelles en immigration. Les provinces et les territoires peuvent légiférer en matière d'immigration, pourvu que cela respecte la législation établie par le gouvernement fédéral.

Au terme de l'Assemblée législative, en octobre 2021, le premier ministre du Nunavut est aussi ministre de l'Immigration. En dépit de cette responsabilité, le gouvernement du Nunavut ne semble pas avoir de ministère ou de secrétariat dédié à l'immigration.

Au niveau de l'immigration francophone en situation minoritaire, les réseaux en immigration francophone (RIF) sont des structures créées pour développer et mettre en œuvre des plans stratégiques et des plans d'action concertés pour faciliter la promotion, le recrutement, l'accueil, l'intégration socio-économique, culturelle et favoriser la régionalisation de l'immigration. Chaque province et territoire a un RIF, sauf l'Ontario qui en contient trois et le Nunavut qui n'en a aucun. Il y a



donc au total 14 réseaux en immigration francophone au Canada. Les RIF sont chapeautés par la Fédération des Communautés francophones et acadiennes du Canada (FCFA).

L'organisation sans but lucratif Carrefour Nunavut a été mandatée par Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada pour appuyer les personnes immigrantes à s'établir au Nunavut.

Immigration, système de santé et professionnels de la santé ^{iv}

Les études démontrent qu'en général, les immigrants sont en meilleure santé que les Canadiens de souche quand ils arrivent au pays. Ce qu'on appelle maintenant l'effet « immigrant en santé » a été observé à l'aide de diverses mesures, comme le taux de mortalité, l'état de santé autodéclaré et le taux de prévalence de certaines maladies chroniques. Par contre, la recherche indique aussi que cet avantage semble disparaître au fil du temps, si bien qu'après 10, 15 ou 20 ans de vie au Canada, il n'est plus décelable.

Lors d'un sondage auprès des personnes immigrantes francophones réalisé par le RÉSEFAN en 2021, il est possible de constater que :

- 60% des répondants francophones affirment ne pas être à l'aise ou ne pas être toujours à l'aise de consulter pour soucis de santé physique au Nunavut, plusieurs mentionnent la barrière de la langue;
- 60% des répondants sont d'avis que l'accès aux services de santé en langue française à Iqaluit est insuffisant ou rarement suffisant pour assister les nouveaux arrivants francophones. Ce commentaire d'un répondant contextualise ce constat : « Il n'y a pas seulement la langue qui peut causer une barrière, mais aussi la culture, les coutumes. »

Malgré une hausse des travailleurs de la santé qui parlent français de 2001 à 2016, soit de 45 à 115, la proportion de ceux qui l'utilisent dans le cadre de leurs fonctions n'a pas augmenté. Ainsi, en 2016 au Nunavut, 115 travailleurs de la santé connaissent le français, ce qui représente 9,2% des travailleurs de la santé. De ce nombre, seulement 2% l'utilisent au travail, soit 25 professionnels de la santé.

Barrières linguistiques et accès à la santé : groupes cibles et impacts ^v

Une barrière linguistique consiste en la difficulté pour des personnes ou des groupes à communiquer entre elles du fait de l'utilisation de langues différentes.

Au Canada, quatre groupes sont susceptibles de rencontrer des barrières linguistiques dans le cadre de soins de santé :



- les Premières nations et les Inuits,
- les immigrants et les réfugiés,
- les personnes sourdes, muettes et aveugles, et
- les locuteurs de l'une des deux langues officielles du Canada, selon leur lieu de résidence.

La *Loi canadienne sur la santé* stipule que tous les citoyens doivent avoir un accès égal aux soins de santé.

Au Nunavut, les deux principales communautés de langues officielles confrontées à des barrières linguistiques sont les Inuits et les francophones.

Voici quelques impacts des barrières linguistiques sur la sécurité des patients et la qualité des soins qui peuvent survenir dans le système de santé :

- Les barrières linguistiques empêchent d'accéder à l'information sur la santé présente dans la sphère publique ;
- Les patients aux prises avec des barrières linguistiques sont moins susceptibles d'avoir un fournisseur de soins ;
- Les barrières linguistiques peuvent entraîner des erreurs de diagnostic, des erreurs médicales, d'importants délais et parfois une médication inadéquate dans le traitement de la douleur ;
- L'utilisation d'interprètes non formés et utilisés de manière ponctuelle compromet la confidentialité ;
- Lorsque le patient et l'intervenant ne parlent pas la même langue, il surgit immédiatement une barrière qui empêche d'informer le patient de sa situation et des choix qui s'offrent à lui.

En conclusion

L'immigration est une réalité avec laquelle plusieurs grandes villes canadiennes « du Sud » ciblées par l'immigration ont appris à jongler pour adapter culturellement leur offre de services de santé et de services sociaux. La vitalité des communautés francophones en situation minoritaire est tributaire de l'immigration francophone, partout au pays.

Au Nunavut, nous assistons depuis quelques années à une croissance importante du nombre d'immigrants qui enjoint les instances publiques, les organismes communautaires et la communauté en général à s'outiller convenablement pour répondre à cette réalité et répondre à ces nouveaux



besoins. Une réalité qui est transversale à plusieurs secteurs (santé, éducation, développement économique, employabilité, culture, etc.). En conséquence, les organismes francophones du Nunavut unissent leur voix afin que les instances gouvernementales du territoire prennent en compte les nouvelles réalités liées à l'immigration dans l'élaboration de leurs programmes et de leurs initiatives.

*Cet état de situation a été réalisé avec l'équipe de Sociopol.



**Ce projet est rendu possible grâce au soutien financier d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada, via la Société Santé en français.

ⁱ STATISTIQUE CANADA, GOUVERNEMENT DU CANADA. *Immigration et langue au Canada 2011 et 2016 – 22 Nunavut*, [En ligne] <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-657-x/2019001/section/22-fra.htm> (page consultée le 30 juillet 2021).

STATISTIQUE CANADA, GOUVERNEMENT DU CANADA. 2017. *Série « Perspective géographique », Recensement de 2016, Nunavut*, [En ligne] <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/as-sa/fogs-spg/Facts-cd-fra.cfm?LANG=Fra&GK=CD&GC=6204&TOPIC=1> (page consultée le 30 juillet 2021).

ESSES, V., S. HUOT, Z RAVANERA, S. THAKUR, L. VANDERLOO. *Synthesis and Analysis of Research on Immigrants to Official Language Minority Communities in Canada*, Université of Western Ontario, IMMIGRATION, RÉFUGIÉS ET CITOYENNETÉ CANADA, GOUVERNEMENT DU CANADA, Mars 2016, [En ligne] <http://p2pcanada.ca/wp-content/blogs.dir/1/files/2016/11/Synthesis-OLMC.pdf> (Page consultée le 30 juillet 2021).

FOUROT, A.-C. et B. AUNG. *Favoriser des communautés accueillante à Moncton, Dieppe et Riverview : un rapport sur les atouts et les limites de l'offre de services aux nouveaux arrivants*, Université Simon Fraser, IMMIGRATION, RÉFUGIÉS ET CITOYENNETÉ CANADA, GOUVERNEMENT DU CANADA, Mars 2019, [En ligne] https://www.researchgate.net/profile/Isabella-Aung/publication/332973550_Favoriser_des_communautes_accueillantes_a_Moncton_Dieppe_et_Riverview_un_rapport_sur_les_atouts_et_les_limites_de_l'offre_de_services_aux_nouveaux_arrivants/links/5d0bc9ce299bf1547c714ebc/Favoriser-des-communautes-accueillantes-a-Moncton-Dieppe-et-Riverview-un-rapport-sur-les-atouts-et-les-limites-de-loffre-de-services-aux-nouveaux-arrivants.pdf (Page consultée le 30 juillet 2021).

ⁱⁱ RÉSEAU SANTÉ EN FRANÇAIS AU NUNAVUT (RÉSEFAN). 2021. *Rapport des données du sondage : Questions pour les immigrants*.

STATISTIQUE CANADA, GOUVERNEMENT DU CANADA. 2020e. *Recensement de 2016 : « Tableau 2 : Première langue officielle parlée, statut d'immigrant et période d'immigration, minorités visibles, catégories d'admission et type de demandeur, lieu de naissance et âge pour la population des ménages privés »*, page 25.



STATISTIQUE CANADA, GOUVERNEMENT DU CANADA. *Tableau de données : Certaines caractéristiques démographiques, culturelles, de la scolarité, de la population active et du revenu (984), première langue officielle parlée (6), statut d'immigrant et période d'immigration (10), âge (8B) et sexe (3) pour la population dans les ménages privés du Canada, provinces et territoires, régions métropolitaines de recensement et agglomérations de recensement, Recensement de 2016 - Données-échantillon (25 %).*

STATISTIQUE CANADA, GOUVERNEMENT DU CANADA. 2020g. *Recensement de 2016 : « Tableau 4 : Première langue officielle parlée, statut d'immigrant et période d'immigration, situation d'activité, âge et sexe ».*

STATISTIQUE CANADA, GOUVERNEMENT DU CANADA. *Op. Cit., Recensement de 2016 - Données-échantillon (25 %).*

iii TARDIF, C. et S. FORTIN-DUPLESSIS. *Saisir l'occasion : Le rôle des communautés dans un système d'immigration en constante évolution – Rapport*, COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES LANGUES OFFICIELLES, SÉNAT, GOUVERNEMENT DU CANADA, Décembre 2014, [En ligne] <https://sencanada.ca/Content/SEN/Committee/412/ollo/rep/rep04dec14-f.pdf> (Page consultée le 31 juillet 2021).

GOUVERNEMENT DU NUNAVUT. *Le Cabinet*, [En ligne] gov.nu.ca/node/2118 (Page consultée le 31 juillet 2021).

COOPÉRATIVE D'INTÉGRATION FRANCOPHONE. *Les réseaux en immigration francophone au Nunavut*, [En ligne] <https://tonile.ca/fr/reseau-en-integration-francophone/les-reseaux-en-immigration-francophone-au-canada> (Page consultée le 31 juillet 2021).

iv SANTÉ CANADA, GOUVERNEMENT DU CANADA. *Bulletin de recherche sur les politiques de santé – La santé des migrants : Vers une approche axée sur les déterminants de la santé*, décembre 2010, Numéro 7, [En ligne] https://publications.gc.ca/collections/collection_2011/sc-hc/H12-36-17-2010-fra.pdf (Page consultée le 31 juillet 2021).

RÉSEAU SANTÉ EN FRANÇAIS AU NUNAVUT (RÉSEFAN). 2021. *Rapport des données du sondage : Questions pour les immigrants.*

STATISTIQUE CANADA, GOUVERNEMENT DU CANADA. 2021, mai. *Connaissance et utilisation de la langue officielle au travail par les travailleurs de la santé, 2001 à 2016*. Catalogue No 89-657-X2021005.

v BOWEN, S. *Impact des barrières linguistiques sur la sécurité des patients et la qualité des soins – Rapport final pour le compte de la Société Santé en français*, Août 2015, [En ligne] https://savoir-sante.ca/fr/content_page/download/255/429/21?method=view (Page consultée le 31 juillet 2021).

BUREAU DU COMMISSAIRE AUX LANGUES DU NUNAVUT. *Si vous ne pouvez pas communiquer avec votre patient, votre patient n'est pas en sécurité – Rapport final*, Octobre 2015, [En ligne] <https://resefan.ca/wp-content/uploads/2021/03/qgh-final-report-fr.pdf> (Page consultée le 31 juillet 2021).

