

Communauté immigrante francophone du Grand Sudbury : un état des lieux des services disponibles et des besoins d'accueil

Principaux résultats du rapport technique

Janvier 2020

Boroma Sanou MA

Alain P. Gauthier PhD

Amélie Hien PhD

Isabelle Michel MA

Patrick Timony MA

Remerciements

La réalisation de ce projet a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada. L'étude fut financée, dans le cadre de « projet collaboratif 2017-2018 », par le Consortium national de formation en santé-Volet Laurentienne et Volet Boréal.

Les vues exprimées ici ne représentent pas nécessairement la position officielle de Santé Canada ni du Consortium national de formation en santé.

Nous remercions Alexie Dennie, étudiante stagiaire au CReSRN, pour son appui avec le projet. Nous remercions également les partenaires : le Centre de santé communautaire du Grand Sudbury, le Collège Boréal, le Centre Victoria pour femmes, le groupe de travail sur l'immigration francophone, le Réseau de soutien à l'immigration francophone du nord de l'Ontario et l'Université Laurentienne pour leur soutien.

Nous remercions enfin le personnel du Conseil scolaire public du grand nord de l'Ontario et du Conseil scolaire catholique du nouvel-Ontario, les garderies francophones de la région du Grand Sudbury, le YMCA et tous les répondants qui nous ont soutenus lors de notre collecte de données ainsi que ceux qui nous ont accordé un peu de leur temps en répondant au questionnaire.

Dans l'ensemble de ce rapport, le masculin a été choisi pour alléger le texte.

Table des matières

Remerciements	1
Table des matières.....	2
Liste des tableaux.....	4
Liste des annexes	5
Liste des abréviations	5
Sommaire	6
1. Introduction.....	8
2. But et objectifs.....	9
3. Méthodologie	9
4. Résultats.....	10
4.1. Les services à l'intention des immigrants/nouveaux arrivants francophones dans la Ville du Grand Sudbury	10
4.2 Profil sociodémographique des immigrants francophones nouveaux arrivants dans la Ville du Grand Sudbury	11
4.2.1. Connaissances linguistiques	11
4.2.2. Âge, sexe et avoir des enfants	11
4.2.3. Revenu total 2017 de tous les membres du ménage.....	11
4.2.4. Les personnes avec lesquelles les répondants vivent au Canada / sous le même toit ..	12
4.2.5. Statut d'emploi ou activités principales.....	13
4.2.6. Niveau de scolarité le plus élevé terminé	14
4.2.7. Pays de naissance.....	14
4.2.8. Provinces / Villes d'arrivée	15
4.2.9. Année d'arrivée au Canada / à Sudbury	15
4.2.10. Raisons pour le choix de Sudbury	16
4.2.11. Statut au Canada	16
4.2.12. État civil.....	17
4.2.13. Logement.....	17
4.3. Accès aux services socio-sanitaires	18
4.3.1. Nourriture	18
4.3.2. Besoins de soins mineurs / obtention des soins.....	18
4.3.3. Lieux pour les soins.....	19
4.3.4. Médecin de famille / professionnel de soins dentaires / professionnel de santé mentale / examen de la vue	19
4.3.5. Informations sur les enfants de moins de 18 ans	20

4.4. Utilisation des services d'accueil / d'établissement / d'intégration socioculturelle.....	21
4.4.1.Utilisation des services	21
4.4.1.Les genres de difficultés éprouvées.....	22
4.4.2.Sur qui compter en cas de réel besoin et à qui demander de l'aide.....	23
4.5. Perception de la santé et la sécurité.....	26
4.5.1.Santé générale.....	26
4.5.2.Santé physique.....	26
4.5.3.Santé mentale.....	27
4.5.4.La perception du stress	27
4.6. Sécurité intimidation	29
5. Discussion.....	30
Limites de cette étude.....	30
Structure de la population	30
Éducation et emploi.....	31
Trajectoires des nouveaux arrivants.....	31
Vie au Canada	32
Services socio-sanitaires et perception de la santé.....	32
Sécurité Intimidation	33
6. Conclusion	34
7. Recommandations.....	35
Aux établissements d'éducation.....	35
Aux services de santé	35
Aux services sociaux.....	35
Aux services communautaires.....	36
Aux services des arts et culture	36
8. Bibliographie	37
Annexe.....	41

Liste des tableaux

Tableau 1 : Répartition par tranches d'âge (N=174).....	11
Tableau 2 : Répartition selon le revenu total (2017) de tous les membres du ménage (N=120)	12
Tableau 3 : Les personnes avec lesquelles les répondants vivent au Canada (N=172)	12
Tableau 4 : Répartition selon le nombre de personnes avec lesquelles les répondants demeurent habituellement sous le même toit (N=147)	13
Tableau 5 : Répartition des répondants selon leur statut d'emploi ou activité principale (N=173).....	13
Tableau 6: Répartition selon le pays/région de naissance (N=169).....	14
Tableau 7 : Nombre de répondants qui ont rapporté les raisons pour lesquelles ils sont venus à Sudbury (N=169)	16
Tableau 8 : Répartition des répondants selon leur statut au Canada (N=159)	16
Tableau 9 : Répartition des répondants selon leur état civil (N=165).....	17
Tableau 10 : Les genres de difficultés éprouvées à obtenir des soins immédiats pour un problème de santé mineur au cours des 12 derniers mois (N=45).....	18
Tableau 11 : L'endroit fréquenté habituellement pour des besoins de soins immédiats pour un problème de santé mineur (N=108)	19
Tableau 12 : Proportion de répondants qui n'ont pas de médecin de famille/n'ont jamais consulté un professionnel des soins variés	19
Tableau 13 : Les types de difficultés éprouvées pour des besoins de soins immédiats pour un problème de santé mineur pour leur(s) enfant(s) (N=23).....	20
Tableau 14: Nombre de répondants qui ont rapporté l'endroit où ils amènent habituellement leur(s) enfant(s) quand ils ont besoin de soins immédiats pour un problème de santé mineur (N=42)	21
Tableau 15 : Services communautaires utilisés au cours des 12 derniers mois (N=153) et difficultés éprouvées à utiliser ces services (N=134)	22
Tableau 16 : Les genres de difficultés éprouvées pour utiliser un service communautaire (N=123)	23
Tableau 17 : Les personnes / organismes auxquels les répondants pourraient demander de l'aide (N=158)	25
Tableau 18 : Nombre de répondants qui ont rapporté l'origine de leur stress (N=152)	28
Tableau 19 : Répartition des répondants selon les raisons perçues de la discrimination (N=69)	29

Liste des figures

Figure 1 : Répartition des répondants selon leur année d'arrivée au Canada ou à Sudbury.....	15
Figure 2 : Répartition des répondants selon qu'ils peuvent compter sur des personnes en cas de réel besoin (N=158)	24
Figure 3 : Répartition des répondants selon leur perception de leur santé générale (N=163)	26
Figure 4 : Répartition des répondants selon leur perception de leur santé physique (N=165)	26
Figure 5 : Répartition des répondants selon leur perception de leur santé mentale (N=165)	27
Figure 6 : Répartition des répondants selon la perception du stress des journées (N=166)	27
Figure 7 : Répartition des répondants selon la fréquence perçue de la discrimination ou des traitements injustes (N= 73)	29

Liste des annexes

Annexe 1: Liste des établissements à l'intention des immigrants/nouveaux arrivants francophones dans la Ville du Grand Sudbury et les principaux services offerts	41
--	----

Liste des abréviations

CIFS : Contact interculturel francophone de Sudbury
CReSRN : Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord
CSCGS : Centre de santé communautaire du Grand Sudbury
IRCC : Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada
LINC: Language Instruction for Newcomers to Canada
RDÉE: Réseau de développement économique et d'employabilité
RP: Résident permanent
RT: Résident temporaire
YMCA: Young Men's Christian Association

Sommaire

La Ville du Grand Sudbury, qui fait partie des 14 communautés sélectionnées au Canada par l'Initiative des communautés francophones accueillantes, reçoit de plus en plus d'immigrants francophones. Pourtant il n'y a pas présentement de structures d'accueil francophones stables ciblant cette population dans la communauté de Sudbury.

Ce projet de recherche en partenariat avec le CSCGS et le Centre Victoria pour femmes de Sudbury avait pour but de produire des renseignements utiles à la communauté francophone de Sudbury ainsi qu'aux organismes communautaires, aux collèges et aux universités. Les objectifs spécifiques étaient de : 1) recenser les services à l'intention des immigrants/nouveaux arrivants francophones dans la Ville du Grand Sudbury et 2) dresser un profil sociodémographique concernant les immigrants/nouveaux arrivants francophones dans la Ville du Grand Sudbury.

Les structures offrant des services susceptibles d'intéresser les nouveaux arrivants francophones ne leur sont pas spécialement dédiées, mais elles sont destinées à tous les francophones y compris parfois les étudiants internationaux. Les types de services offerts sont 1) l'information, l'établissement et l'intégration, 2) les cours de langue et de développement des compétences, 3) les services liés à l'emploi et 4) les réseautages communautaires qui sont les moins fréquemment offerts.

Le sondage qui a atteint 177 répondants dont 89 femmes et 88 hommes a permis de faire les constats suivants. La population des nouveaux arrivants francophones qui ont participé à cette étude se caractérise par sa relative jeunesse. En effet 93,6 % des répondants ont moins de 46 ans. De plus 50 répondants ont affirmé avoir des enfants. Parmi ces répondants 21 avaient au moins un enfant dans une garderie francophone ou anglophone et 41 répondants avaient au moins un enfant dans une école francophone ou anglophone. Les garderies et les écoles francophones sont plus fréquentées par les enfants des répondants que les garderies et les écoles anglophones.

Les nouveaux arrivants qui ont participé à l'étude sont majoritairement des immigrants (56,8%) ou des étudiants internationaux (36,3 %) en provenance d'Afrique subsaharienne, du Maghreb, des Caraïbes et d'Europe. Les 10 pays les plus représentés par ordre décroissant sont : la Côte d'Ivoire, la République démocratique du Congo, le Tchad, La République de Haïti, le Cameroun, le Burundi, le Burkina Faso, le Maroc, la France, le Rwanda et le Sénégal. Les raisons qui les amènent à Sudbury sont les études (82,5%), le regroupement familial (9,6%) et le travail (7,3%). Les nouveaux arrivants francophones qui ont répondu au questionnaire sont majoritairement célibataires (57%), tandis que près d'un tiers (30.9%) est marié.

Selon nos données, Sudbury est la première destination pour les étudiants internationaux mais constitue une seconde migration pour des raisons d'études pour les immigrants avec statut de résident permanent en provenance, pour la plupart, de l'Ontario et du Québec. Dans cette étude 30,9% des répondants sont venus directement à Sudbury, 25% par Montréal, 13,9% par Toronto et 10,9% par Ottawa. Les répondants arrivés à Sudbury en 2018 sont les plus nombreux. Le nombre diminue au fur et à mesure que l'on remonte dans le temps.

En général le revenu des nouveaux arrivants est bas. En effet près des 3/4 des répondants sont dans un ménage dont le revenu est inférieur à 30 000 \$ par an. Près des 3/4 des répondants (75,1%) sont aux études et la combinaison des études avec un travail à temps partiel ou à temps plein est fréquente. Le niveau de scolarité est élevé (surtout pour les résidents permanents) mais pour un tiers d'entre eux, la non maîtrise de l'anglais constitue un obstacle pour les services non disponibles en français.

Souvent peu informés sur les services disponibles, les nouveaux arrivants sont souvent confrontés à l'isolement, le stress, le faible réseau social et parfois à la discrimination. De plus, leur utilisation des services sociaux et sanitaires est plus faible que la moyenne nationale. La santé mentale est perçue moins bonne dans l'échantillon que dans la moyenne générale canadienne ou ontarienne.

Dans un contexte où Sudbury veut attirer et retenir davantage d'immigrants francophones, cette mise à jour des services disponibles et d'un profil de la communauté immigrante francophone est une information importante mise à la disponibilité des services sociaux et de santé de Sudbury pour « aider les immigrants et les réfugiés à surmonter les obstacles particuliers auxquels ils peuvent se heurter afin qu'ils puissent s'intégrer à long terme à la société, sans discrimination par rapport aux autres Canadiens » (IRCC, 2019).

1. Introduction

Actuellement le gouvernement canadien finance divers programmes dans plusieurs communautés pour « aider les immigrants et les réfugiés à surmonter les obstacles particuliers auxquels ils peuvent se heurter afin qu'ils puissent s'intégrer à long terme à la société, sans discrimination par rapport aux autres Canadiens » (IRCC, 2019). La Ville du Grand Sudbury qui fait partie des 14 communautés sélectionnées au Canada par l'Initiative des communautés francophones accueillantes accueille de plus en plus d'immigrants francophones. Pourtant, à la différence de plusieurs autres communautés, elle n'a pas, actuellement, de structures d'accueil francophones stables ciblant cette population. De plus, des activités sociales qui étaient jadis organisées par le Centre de santé communautaire du Grand Sudbury (CSCGS) et d'autres organismes, en l'occurrence l'Association Culturelle et Professionnelle Africaine de Sudbury et le Contact Interculturel Francophone de Sudbury sont interrompues, ou sporadiques, en raison de manque de ressources financières et humaines. Pourtant, il est bien connu que les activités de socialisation contribuent au bien-être social, physique et mental des personnes (Hien et Lafontant, 2013; Labonté, 2003). Ces genres d'activités s'avèrent encore plus nécessaires pour les immigrants francophones qui sont en contexte doublement minoritaire et qui sont par conséquent soumis à un stress plus grand, parce que non seulement ils se retrouvent dans un contexte culturel, social et économique différent de celui dans lequel ils ont toujours vécu avant de venir au Canada, en plus ils ont souvent le défi supplémentaire de la barrière linguistique, lorsque les services ne sont disponibles qu'en anglais (Hien, 2016; Hien et Corbeil, 2015; Hien et Lafontant, 2013; Hien et Giroux 2013; Politzer et al., 2001; Chen, Ng et Wilkins, 1996). Il s'avère donc indispensable d'offrir les conditions qui encouragent les nouveaux arrivants francophones à venir à Sudbury et à y rester, parce que c'est une population qui contribue aussi bien à la vitalité linguistique que socioéconomique et démographique de la communauté francophone du Grand Sudbury (Jedwab, 2002; Hien et Lafontant, 2013).

Pour que les interventions de ces programmes financés par le gouvernement soient efficaces, il est indispensable de mieux connaître cette population, d'avoir des informations détaillées sur elle, afin de pouvoir proposer des programmes et des activités adéquates. Mais à Sudbury, il manque toujours des informations indispensables pour une programmation plus efficace. En effet il n'y a présentement pas de profil à jour de la communauté francophone immigrante. De plus, on ne connaît pas les différents statuts migratoires et leurs enjeux pour bénéficier des services sociaux et de santé, ni exactement comment les immigrants voudraient que les organismes francophones répondent à leurs besoins.

2. But et objectifs

Ce projet de recherche en partenariat avec le CSCGS et le Centre Victoria pour femmes de Sudbury a pour but de produire des renseignements utiles à la communauté francophone de Sudbury ainsi qu'aux organismes communautaires, aux collègues et aux universités. Ces informations pourront soutenir et orienter les programmations de ces agences communautaires, toute chose qui va contribuer à maintenir le pouvoir attractif de la ville pour les immigrants et les réfugiés. L'objectif général de ce travail est de faire un état des lieux qui rendra compte des caractéristiques de la communauté immigrante francophone de Sudbury et des services disponibles à son intention. Les objectifs spécifiques sont de: 1) recenser les services à l'intention des immigrants/nouveaux arrivants francophones dans la Ville du Grand Sudbury et 2) dresser un profil sociodémographique concernant les immigrants/nouveaux arrivants francophones dans la Ville du Grand Sudbury.

3. Méthodologie

Le groupe de travail sur l'immigration francophone du CSCGS comprenant l'équipe de recherche et des immigrants/nouveaux arrivants francophones comme comité consultatif a guidé le projet. La collecte des données s'est déroulée en plusieurs phases. La phase I a eu lieu de juin à septembre 2017 pour la recension des services à l'intention des immigrants/nouveaux arrivants francophones. Des informations sur les services offerts à Sudbury ont été collectées sur internet. Une collecte de données quantitatives auprès des nouveaux arrivants à Sudbury, la phase II, a eu lieu de septembre 2018 à mai 2019 après approbation des comités d'éthique de l'Université Laurentienne et du Collège Boréal. Un sondage, disponible sous format papier et électronique, a été distribué pour développer un profil sociodémographique des immigrants francophones à Sudbury. Les participants qui ont rempli le questionnaire préparé à cet effet ont été recrutés de manière active par effet boule de neige et à l'occasion d'activités communautaires au CSCGS, à l'Université Laurentienne et au Collège Boréal. Certains participants ont été recrutés dans d'autres endroits publics (ex. gare d'autobus, centre d'achat, etc.) et par invitation sur internet (ex. courriel, médias sociaux, etc.).

Compte tenu de la nature volontaire de la collecte de données, notamment le remplissage en ligne ou l'envoi par la poste du questionnaire rempli, il n'était pas possible de s'assurer que le participant ait répondu à toutes les questions. Le nombre de répondants, c'est-à-dire le dénominateur, peut donc être variable d'une question à une autre. Les cellules avec moins de 5 répondants ont été supprimées (ou combinées) dans les tableaux qui suivent afin de protéger l'identité des répondants. Au total 177 répondants ont été atteints.

4. Résultats

4.1. Les services à l'intention des immigrants/nouveaux arrivants francophones dans la Ville du Grand Sudbury

Dix-huit établissements (Annexe 1) offrant des services susceptibles d'intéresser les nouveaux arrivants francophones ont été identifiés. La plupart de ces services ne sont pas spécialement dédiés aux immigrants francophones, mais à tous les francophones y compris les étudiants internationaux. Les établissements qui offrent des services à l'intention des immigrants/nouveaux arrivants couvrent au moins un des domaines suivants :

1. Information, établissement et intégration,
2. Cours de langue et développement des compétences,
3. Services liés à l'emploi et
4. Réseautages communautaires.

Le YMCA, le Collège Boréal, l'Université Laurentienne et le Collège Cambrian offrent des services pour l'établissement et l'intégration. Les cours de langue anglaise sont offerts par le YMCA (évaluation linguistique de l'anglais), le Language Instruction for Newcomers to Canada (LINC), le Collège Boréal, l'Université Laurentienne et le Cambrian College. Les Services liés à la recherche de l'emploi sont offerts par le YMCA, le Collège Boréal, Profession North, le Centre de ressources sur la formation professionnelle de Sudbury ainsi que le Centre de formation et de perfectionnement du Grand Sudbury. Le Centre Victoria pour femmes offre des services pour prévenir et abolir la violence contre les femmes. Il y a peu ou pas d'organismes qui facilitent les réseautages inter et intracommunautaires en dehors du CSCGS qui organise régulièrement une ligue de soccer à l'intention des nouveaux arrivants francophones les services d'établissement du Collège Boréal (formations interculturelles, diners de Noël, films causeries, etc.) et le Contact interculturel francophone de Sudbury (cabaret africain).

Notons que le CSCGS a accueilli en 2018 deux agents : un d'Action Interculturelle, un organisme basé à Sherbrooke au Québec, et un de la Société Économique de l'Ontario. Tous les deux s'occupent de la recherche d'emploi pour les nouveaux arrivants avec des possibilités de subventions salariales octroyées aux employeurs. Action interculturelle, à travers le programme VIP compétences, aide à l'employabilité sous certaines conditions pour les immigrants et immigrantes (avoir de 16 à 30 ans, ne pas être aux études, être citoyen canadien, résident permanent ou réfugié, avoir besoin d'aide pour surmonter les obstacles à l'emploi, avoir le droit de travailler conformément aux lois du Canada), pour les employeurs (offrir un poste permanent de 35 heures par semaine, s'engager à maintenir le participant en emploi au terme des 27 semaines, couvrir la différence entre le salaire brut et la subvention salariale, couvrir 100% des avantages sociaux). La Société Économique de l'Ontario aide à trouver un emploi pour les résidents permanents, les résidents temporaires, les personnes hors Canada, peu importe qu'elles soient déjà sélectionnées ou non par IRCC.

4.2 Profil sociodémographique des immigrants francophones nouveaux arrivants dans la Ville du Grand Sudbury (caractéristiques de l'échantillon)

4.2.1. Connaissances linguistiques (N=177)

Tous les 177 participants ont spécifié leurs connaissances des langues officielles. En tout 116 personnes (soit 65,5%) ont affirmé connaître assez bien le français et l'anglais pour soutenir une conversation. Plus d'un tiers des répondants (61 personnes soit 34,5 %) comprenaient uniquement assez bien le français pour soutenir une conversation.

4.2.2. Âge (N=177), sexe (N=174) et avoir des enfants (N=156)

Parmi les 177 répondants, il y avait 89 femmes (50,3%) et 88 hommes (49,7%). La répartition par tranches d'âge des 174 répondants ayant spécifié leur âge est indiquée dans le Tableau 1 :

Tableau 1 : Répartition par tranches d'âge (N=174)

Tranches d'âge	Nombre	Pourcentage
18 à 25 ans	74	42,5
26 à 35 ans	42	24,1
36 à 45 ans	47	27,0
46 et plus	11	6,3
Total	174	100

L'échantillon des répondants était assez jeune avec 66,6 % ayant 35 ans ou moins.

Il y avait 50 répondants sur 156 (soit 32.1%) qui ont indiqué avoir des enfants de moins 18 ans qui vivent avec eux. Quant au nombre d'enfants, 12 répondants ont indiqué n'avoir qu'un enfant, 17 ont indiqué avoir deux enfants, 12 autres ont indiqué avoir trois enfants, sept ont indiqué avoir quatre enfants ou plus et deux n'ont pas indiqué le nombre d'enfants. Parmi ces répondants, 21 avaient au moins un enfant dans une garderie francophone ou anglophone et 41 répondants avaient au moins un enfant dans une école francophone ou anglophone. Les garderies et les écoles francophones étaient plus fréquentées par les enfants des répondants que les garderies et les écoles anglophones.

4.2.3. Revenu total 2017 de tous les membres du ménage (N=120)

Le revenu total avant impôt et autre déduction de tous les membres du ménage en 2017 a été spécifié par 120 personnes. La distribution du revenu est indiquée dans le Tableau 2.

Tableau 2 : Répartition selon le revenu total (2017) de tous les membres du ménage (N=120)

Revenu total 2017 de tous les membres du ménage	Nombre	Pourcentage
Inférieur à 10 000\$	37	30,8
Entre 10 000\$ et 19 999\$	32	26,7
Entre 20 000\$ et 29 999\$	20	16,7
30 000\$ et plus	31	25,8
Total	120	100

Plus de la moitié des répondants, 69 sur 120 (soit 57,5%), était dans un ménage dont le revenu est inférieur à 20 000 \$ par an. Près des trois quart (soit 74,2%) était dans un ménage dont le revenu est inférieur à 30 000 \$ par an.

4.2.4. Les personnes avec lesquelles les répondants vivent au Canada /sous le même toit (N=172)

Cent soixante-douze répondants (86 femmes, 86 hommes) ont donné de l'information sur les personnes avec lesquelles ils vivent au Canada (Tableau 3). Il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse. On observe que les répondants vivants seuls sont les plus nombreux suivis de ceux vivants avec Époux/Épouse ou avec Frère/Sœur (Tableau 3).

Tableau 3 : Les personnes avec lesquelles les répondants vivent au Canada (N=172)

Personnes avec lesquelles les répondants vivent au Canada*	Nombre	Pourcentage
Seul(e)	54	31,4
Époux/Épouse	47	27,3
Enfants	46	26,7
Père/Mère	28	16,3
Frère/Sœur	43	25,0
Oncle/Tante/Cousin(e)	8	4,7
Ami(e)	12	7,0
Autres	12	7,0

*Plus d'une réponse est possible

Cent quarante-sept répondants ont offert de l'information quant au nombre de personnes avec lesquelles elles/ils vivent sous le même toit. Plus d'un tiers des répondants vivent seuls, 54 (soit 36,7%). Le nombre de personnes avec lesquelles les répondants demeurent habituellement sous le même toit varie entre une et sept personnes (Tableau 4).

Tableau 4 : Répartition selon le nombre de personnes avec lesquelles les répondants demeurent habituellement sous le même toit (N=147)

Nombre de personnes avec lesquelles les répondants demeurent habituellement sous le même toit	Nombre	Pourcentage
Seul	54	36,7
1 personne	28	19,0
2 personnes	17	11,6
3 personnes	17	11,6
4 personnes	16	10,9
5 personnes	9	6,1
6 personnes ou plus	6	4,1
Total	147	100

4.2.5. Statut d'emploi ou activités principales (N=173)

Le statut d'emploi et les activités principales ont été signalés par 173 répondants tel qu'indiqué au Tableau 5. Il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse. Les statuts d'emplois donnés ou les activités principales citées par ordre de fréquence sont : être aux études (75,1%), le travail à temps partiel (24,3%), le travail à temps plein (11,6%), être sans emploi (8,1%) et l'emploi saisonnier (2,9%). Aucun répondant n'a rapporté être à la retraite, à l'aide sociale, ou en congé de maladie de longue durée. Il y a des répondants qui mènent plus d'une activité ou qui ont plus d'un emploi en même temps. La combinaison études plus travail à temps partiel étant la plus fréquente avec 26 répondants.

Tableau 5 : Répartition des répondants selon leur statut d'emploi ou activité principale (N=173)

Statut d'emploi ou activité principale*	Nombre	Pourcentage
Travail à temps plein	20	11,6
Travail à temps partiel	42	24,3
Emploi saisonnier	5	2,9
Sans emploi	14	8,1
Étudiant(e)	130	75,1

*Plus d'une réponse est possible

4.2.6. Niveau de scolarité le plus élevé terminé (N=172)

Des 172 répondants qui ont indiqué leur niveau de scolarité, 140 (81,4%) avaient complété un niveau de scolarité postsecondaire ou équivalent et 29 (16,9%) avaient un niveau de secondaire ou équivalent. Il n'y avait aucun répondant ayant un niveau primaire ou moins et les écoles de métiers comme la couture, la coiffure, la menuiserie, la construction étaient quasiment absentes.

4.2.7. Pays de naissance (N=169)

Au total 29 pays ont été dénombrés pour 169 personnes ayant précisé leur pays de naissance (Tableau 6). En tout 147 répondants (soit 87,0%) proviennent de quatre régions d'Afrique, dont 62 (36,7%) d'Afrique Centrale, 59 (34,9%), d'Afrique de l'Ouest, 17 (10,1%) d'Afrique de l'Est, et 9 (3,3%) d'Afrique du Nord. En Afrique Centrale les pays de provenance les plus communs sont la République démocratique du Congo avec 32 répondants (18,9%), le Tchad avec 14 répondants (8,3%) et le Cameroun avec 11 répondants (6,5%). Quant à l'Afrique de l'Ouest, les pays de provenance les plus communs sont la Côte d'Ivoire avec 33 répondants (19,5%) et le Burkina Faso avec neuf répondants (5,3%). Pour l'Afrique de l'Est, le Burundi est le pays de provenance le plus commun avec 10 répondants (5,9%). Le Maroc, avec six répondants (3,6%), est le pays de provenance le plus commun de l'Afrique du Nord. En dehors de l'Afrique, 13 personnes proviennent d'Haïti (7,7%), et neuf personnes de pays européens ou de l'Amérique du Nord (5,3%), la France étant le pays de provenance le plus commun de l'Europe avec cinq répondants (3,0%).

Tableau 6: Répartition selon le pays/région de naissance (N=169)

Pays / région de naissance	Nombre	Pourcentage
Afrique Centrale	62	36,7
Afrique de l'Ouest	59	34,9
Afrique de l'Est	17	10,1
Afrique du Nord	9	5,3
Haïti	13	7,7
Autre pays	9	5,3
Total	169	100

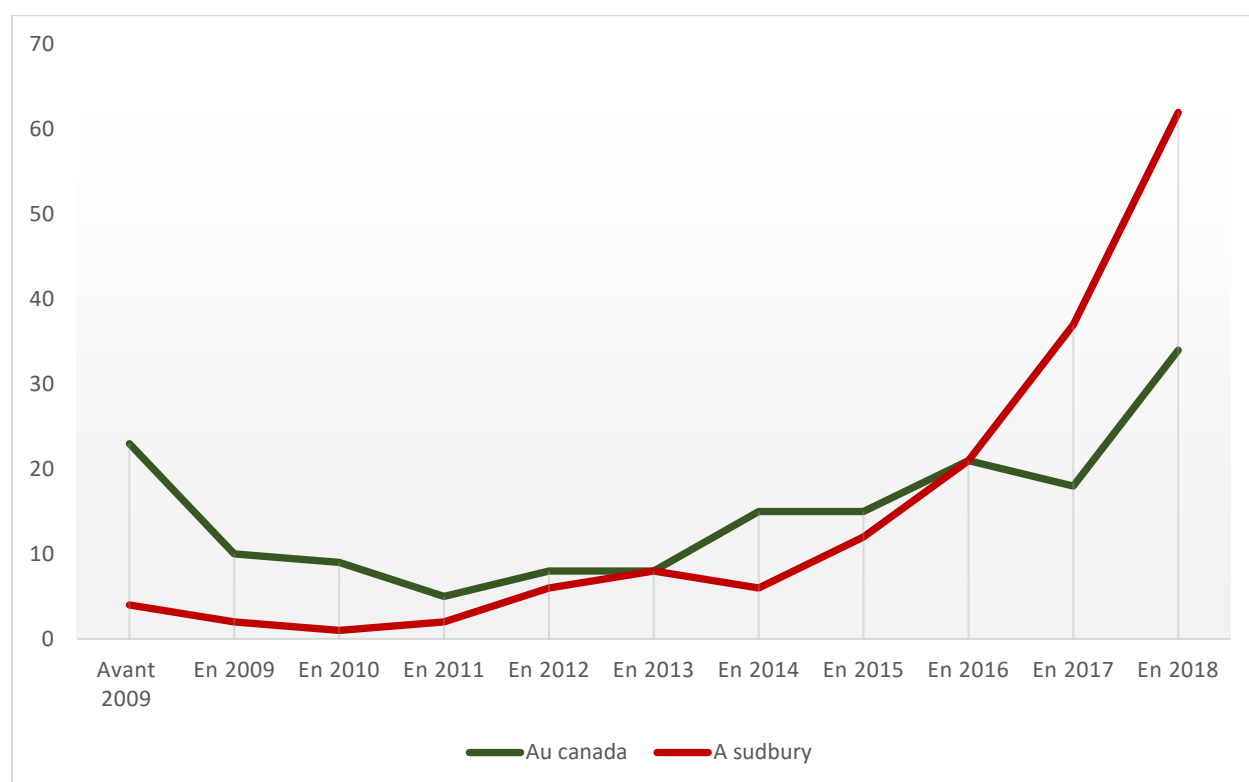
4.2.8. Provinces/Villes d'arrivée (N=165)

Au total 25 villes de quatre provinces ont été indiquées par 165 répondants. Parmi ces répondants 64,8% sont arrivés par la province de l'Ontario, 33,3% par le Québec et les autres par la Colombie Britannique et le Manitoba. Pour 51 répondants (30,9%), Sudbury constitue la ville d'arrivée, c'est-à-dire la ville où ils se sont établis en premier lieu en arrivant au Canada. Les autres participants sont arrivés par d'autres villes avant de déménager à Sudbury. En Ontario ces villes sont principalement : Toronto avec 23 personnes (13,9%), Ottawa avec 18 personnes (10,9%) et Hamilton avec 5 personnes (3,0%). Ceux en provenance du Québec sont arrivés principalement par les villes de Montréal avec 42 personnes (25,5%) et Québec avec 6 personnes (3,6%).

4.2.9. Année d'arrivée au Canada / à Sudbury

Les années d'arrivée des répondants au Canada puis à Sudbury sont variables comme indiqué dans la Figure 1.

Figure 1: Répartition des répondants selon leur année d'arrivée au Canada ou à Sudbury



Dans notre échantillon, 120 répondants sur 161 (soit 74,5%) sont arrivés à Sudbury au cours des trois dernières années, c'est dire entre 2016 et 2018. Le nombre de répondants diminue au fur et à mesure que l'on remonte dans le temps jusqu'en 2011. En effet les répondants arrivés en 2018 représentent 38,5%, ceux arrivés en 2017 représentent 23% et ceux arrivés en 2016 représentent 13%. La même tendance est observée pour l'arrivée au Canada. Ceux arrivés au Canada au cours des trois dernières années représentent 44% des répondants. Ce nombre diminue au fur et à mesure que l'on remonte dans le temps jusqu'en 2011.

4.2.10. Raisons pour le choix de Sudbury (N=169)

Les raisons pour lesquelles les répondants sont venus à Sudbury sont variables comme indiqué dans le Tableau 7. Ici aussi, il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse.

Tableau 7 : Nombre de répondants qui ont rapporté les raisons pour lesquelles ils sont venus à Sudbury (N=169)

Raisons pour le choix de Sudbury*	Nombre	Pourcentage
Études	146	86,4
Rejoindre la famille	17	10,1
Travail	13	7,7
Autre	6	3,6

*Plus d'une réponse est possible

Dans l'échantillon les études constituent la raison majoritaire pour laquelle les répondants sont venus à Sudbury, avec de plus faibles proportions pour le regroupement familial et le travail.

4.2.11. Statut au Canada (N=159)

Dans notre échantillon 159 personnes ont précisé leur statut au Canada tel qu'indiqué dans le Tableau 8.

Tableau 8 : Répartition des répondants selon leur statut au Canada (N=159)

Statut au Canada	Nombre	Pourcentage
Résident permanent - Catégorie économique	38	23,9
Résident permanent - Regroupement familial	20	12,6
Résident permanent - Réfugié	20	12,6
Résident permanent – Non spécifié	16	10,1
Résident temporaire	54	34,0
Résident ni permanent ni temporaire	11	6,9
Total	159	100

Parmi ces répondants il y avait 94 résidents permanents (59,1%), 54 résidents temporaires (34,0 %) et 11 n'étaient ni résidents permanents ni résidents temporaires (6,8%). Les 54 résidents temporaires étaient constitués d'étudiants et de travailleurs temporaires. Les statuts d'étudiants, les immigrants de la catégorie économique et les réfugiés sont les plus nombreux.

4.2.12. *État civil (N=165)*

L'état civil a été rapporté par 165 répondants tel qu'indiqué dans le Tableau 9.

Tableau 9 : Répartition des répondants selon leur état civil (N=165)

État civil	Nombre	Pourcentage
Célibataire	94	57,0
En couple/Concubinage	10	6,1
Marié(e)	51	30,9
Séparé(e)/Divorcé(e)/ Veuf/Veuve	10	6,1
Total	165	100

Les personnes célibataires étaient les plus nombreuses. En effet 94 répondants sur 165 (soit 57%) étaient célibataires. Cinquante et une personnes (30,9%) étaient mariées (21 femmes et 30 hommes). Ceux ou celles qui vivaient en couple/concubinage étaient 10 (6,1%) et les personnes séparées, divorcées ou veuves étaient au nombre de 10 (soit 6,1%).

4.2.13. *Logement (N=155)*

Sur les 155 répondants, sept personnes (4,5%) étaient propriétaires de leur logement alors que 148 personnes (soit 95,5%) étaient en location.

4.3. Accès aux services socio-sanitaires

4.3.1. Nourriture (N1=137; N2= 131)

Sur 137 répondants, 68 (49,6%) ont affirmé que leur ménage a eu peur de manquer de nourriture avant la prochaine rentrée d'argent (souvent vrai + parfois vrai). Le nombre de ceux dont toute la nourriture achetée du ménage a été mangée et qui n'avaient pas d'argent pour en racheter (souvent vrai + parfois vrai) était 48 sur 131 répondants (soit 36,6%).

4.3.2. Besoins de soins mineurs (N= 168) /obtention des soins (N=167))

Pour ce qui est des besoins de soins mineurs 66 personnes sur 168 répondants (soit 39,3%) ont affirmé avoir eu besoin au cours des 12 derniers mois de soins immédiats pour un problème de santé mineur pour eux-mêmes. Quant à l'obtention des soins pour eux-mêmes 45 personnes sur 167 (soit 26,9%) ont affirmé avoir éprouvé des difficultés. Les genres de difficultés ont été rapportées par 45 répondants et sont indiqués dans le Tableau 10. Il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse et certains répondants qui ont indiqué ne pas avoir éprouvé de difficulté à obtenir des soins de santé ont ensuite précisé certaines difficultés. Les résultats présentés représentent les réponses des répondants sans manipulation supplémentaire. Le coût, la difficulté à obtenir un rendez-vous, la longue attente et la langue sont les difficultés les plus fréquentes.

Tableau 10 : Les genres de difficultés éprouvées à obtenir des soins immédiats pour un problème de santé mineur au cours des 12 derniers mois (N=45)

Genres de difficultés éprouvées*	Nombre	Pourcentage
Coût	17	37,8
Difficulté à obtenir un rendez-vous	16	35,6
Attendre trop longtemps avant d'obtenir un rendez-vous	12	26,7
Problème de langue	12	26,7
Problème de transport	7	15,6
Ne pas savoir où aller (p.ex., problèmes d'information)	7	15,6
Difficulté à contacter un fournisseur de soins de santé	9	20,0
Ne pas avoir de fournisseur habituel de soins de santé	9	20,0
Service non disponible au moment requis	6	13,3
Attendre trop longtemps avant de voir le fournisseur de soins de santé (p.ex., à son cabinet)	5	11,1
Service non disponible dans la région	<5	‡
Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé	<5	‡

‡Données supprimées

*Plus d'une réponse est possible

4.3.3. Lieux pour les soins (N1=165; N2=108)

Quand ils ont besoin de soins immédiats pour un problème de santé mineur, 55 sur 165 répondants (soit 33,3%) n'ont pas d'endroit où ils vont habituellement. Cent huit personnes ont précisé l'endroit où elles vont habituellement quand elles ont besoin de ce genre de soins de santé comme indiqué dans le Tableau 11. Il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse.

Tableau 11 : L'endroit fréquenté habituellement pour des besoins de soins immédiats pour un problème de santé mineur (N=108)

Endroit fréquenté habituellement pour ces soins immédiats	Nombre	Pourcentage
Clinique sans rendez-vous	42	38,9
Bureau du médecin/de l'infirmière praticienne	28	25,9
Centre de santé communautaire	20	18,5
Salle d'urgence d'un hôpital	16	14,8
Un autre endroit	14	13,0

Les cliniques sans rendez-vous sont l'endroit le plus utilisé, suivi des bureaux de médecins ou d'infirmières praticiennes, du centre de santé communautaire et de la salle d'urgence de l'hôpital. Des 14 personnes qui ont indiqué visiter un autre endroit, neuf ont précisé une clinique universitaire/collégiale.

4.3.4. Médecin de famille (N=144) / professionnel de soins dentaires (N=157) / professionnel de santé mentale/(N=159) examen de la vue (N=154)

Il y avait un nombre non négligeable de répondants qui n'étaient pas affiliés à un professionnel de la santé comme un médecin de famille, un professionnel de soins dentaires, un professionnel de la santé mentale et un ophtalmologue, tel qu'indiqué dans le Tableau 12. La majorité des répondants n'avait jamais vu de professionnel de santé au sujet de la santé émotionnelle ou mentale.

Tableau 12 : Proportion de répondants qui n'ont pas de médecin de famille/n'ont jamais consulté un professionnel des soins variés

Proportion de répondants qui n'ont...	Nombre	Pourcentage
Pas de médecin de famille	61/144	42,4
Jamais vu un professionnel des soins dentaires	38/157	24,2
Jamais vu un professionnel de la santé au sujet de leur santé émotionnelle ou mentale	136/159	85,5
Jamais fait d'examen de la vue	43/154	27,9

4.3.5. Informations sur les enfants de moins de 18 ans (N varie entre 23 et 51)

En ce qui concerne l'accès aux services socio-sanitaires par leur(s) enfant(s), 11 répondants sur 49 (22,4%) ont déclaré que leurs enfants n'avaient pas de médecin de famille, 13 sur 50 (26,0%) ont déclaré que leurs enfants n'avaient jamais vu de professionnel des soins dentaires, 45 sur 48 (93,8%) ont déclaré que leurs enfant(s) n'avaient jamais vu de professionnel au sujet de leur santé émotionnelle ou mentale et 20 sur 49 (40,8%) ont déclaré que leurs enfants n'avaient jamais fait d'examen de la vue.

Trente-cinq répondants ont rapporté avoir eu besoin d'un soin immédiat pour un problème de santé mineur pour leurs enfants au cours des 12 derniers mois, 14 ont indiqué avoir éprouvé des difficultés à obtenir un tel soin et 23 ont explicité les types de difficultés éprouvées, comme indiqué dans le Tableau 13. Il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse et certains répondants qui ont indiqué ne pas avoir éprouvé de difficulté à obtenir des soins de santé pour leurs enfants ont ensuite précisé certaines difficultés. Les résultats présentés représentent les réponses des répondants sans manipulation supplémentaire. Les principales difficultés éprouvées sont : la difficulté à obtenir un rendez-vous, la longue attente avant d'obtenir un rendez-vous et le fait de ne pas avoir de fournisseur habituel de soins de santé.

Tableau 13 : Les types de difficultés éprouvées pour des besoins de soins immédiats pour un problème de santé mineur pour leur(s) enfant(s) (N=23)

Genres de difficultés éprouvées pour leur(s) enfant(s)*	Nombre	Pourcentage
Difficultés à obtenir un rendez-vous	10	43,5
Attendre trop longtemps avant d'obtenir un rendez-vous	7	30,4
Ne pas avoir de fournisseur habituel de soins de santé	5	21,7
Difficultés à contacter un fournisseur de soins de santé	<5	‡
Attendre trop longtemps avant de voir le fournisseur de soins de santé (p.ex., à son cabinet)	<5	‡
Service non disponible au moment requis	<5	‡
Service non disponible dans la région	<5	‡
Problèmes de transport	<5	‡
Problèmes de langue	<5	‡
Coût	<5	‡
Ne pas savoir où aller (p.ex., problèmes d'information)	<5	‡

‡Données supprimées

*Plus d'une réponse est possible

Douze répondants sur 51 (23,5%) n'avaient pas un endroit où ils vont habituellement quand ils ont besoin de soins immédiats pour un problème de santé mineur pour leur(s) enfant(s). Quarante-deux personnes ont précisé l'endroit où ils amènent habituellement leur(s) enfant(s) quand ils ont

besoin de soins immédiats pour un problème de santé mineur tel qu'énuméré au Tableau 14. Il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse. La clinique sans rendez-vous est ici aussi l'endroit le plus fréquenté.

Tableau 14: Nombre de répondants qui ont rapporté l'endroit où ils amènent habituellement leur(s) enfant(s) quand ils ont besoin de soins immédiats pour un problème de santé mineur (N=42)

Endroit où ils amènent habituellement leur(s) enfant(s)*	Nombre	Pourcentage
Clinique sans rendez-vous	23	54,8
Centre de santé communautaire	9	21,4
Bureau du médecin/de l'infirmière praticienne	8	19,0
Salle d'urgence d'un hôpital	8	19,0
Un autre endroit	<5	‡

‡Données supprimées

*Plus d'une réponse est possible

4.4. Utilisation des services d'accueil / d'établissement / d'intégration socioculturelle

4.4.1. Utilisation des services (N=153)

Cent cinquante-trois répondants ont précisé si eux-mêmes, ou un membre de leur famille, ont eu besoin d'un service communautaire au cours des 12 derniers mois et 134 répondants ont indiqué s'ils ont éprouvé des difficultés à utiliser ces services. Les services utilisés et le nombre de répondants qui a éprouvé des difficultés sont indiqués dans le Tableau 15. Il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse. Il est à noter que certains répondants ont indiqué avoir éprouvé des difficultés d'accès même s'ils n'ont pas utilisé le service.

Tableau 15 : Services communautaires utilisés au cours des 12 derniers mois (N=153) et difficultés éprouvées à utiliser ces services (N=134)

Services	Utilisé le service* (N= 153)		Éprouvé des difficultés à utiliser le service* (N=134)	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Aide à l'emploi	68	44,4	44	32,8
Traduction interprétation	13	8,5	7	5,2
Information et orientation	27	17,6	15	11,2
Recherche de logement	43	28,1	25	18,7
Garderie	30	19,6	13	9,7
École primaire	16	10,5	0	0
École secondaire	7	4,6	7	5,2
Post-secondaire/ Université	45	29,2	7	5,2
Cours de langue	36	23,5	10	7,5
Formation professionnelle	18	11,8	9	6,7
Lieu de distraction/ centre de récréation	27	17,6	19	14,2
Aide dans les plans d'affaires et les démarrages d'entreprises	10	6,5	9	6,7
Autre	<5	‡	5	3,7

‡Données supprimées

*Plus d'une réponse est possible

Les services d'aide à l'emploi, le post-secondaire, le logement, les cours de langues et les garderies sont les plus utilisés. Pourtant les répondants ont connu plus de difficulté à utiliser les services d'aide à l'emploi, ceux relatifs à la recherche de logement, les lieux de distraction/centre de récréation et les services d'orientation et d'information. Vingt-deux répondants (14,4%) ont indiqué n'avoir utilisé aucun de ces services et seulement 46 (34,3%) ont spécifié n'avoir éprouvé aucune difficulté d'accès.

4.4.1. Les genres de difficultés éprouvées (N=123)

Le genre de difficultés éprouvées pour obtenir un service communautaire a été précisé par 123 répondants comme indiqué dans le Tableau 16. Il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse et certains répondants qui ont indiqué ne pas avoir éprouvé de difficulté à obtenir un service communautaire ont ensuite précisé certaines difficultés. Les résultats présentés représentent les réponses des répondants sans manipulation supplémentaire.

Tableau 16 : Les genres de difficultés éprouvées pour utiliser un service communautaire (N=123)

Difficultés éprouvées par les répondants	Nombre	Pourcentage
Problèmes de langue	23	18,7
Coût	23	18,7
Problèmes de transport	21	17,1
Attendre trop longtemps avant d'obtenir un rendez-vous	17	13,8
Service non disponible au moment requis	12	9,8
Difficulté à contacter un fournisseur	10	8,1
Difficulté à obtenir un rendez-vous	10	8,1
Ne pas savoir où aller (p.ex., problèmes d'information)	10	8,1
Ne pas savoir si les services ou les soins étaient gratuits	8	6,5
Attendre trop longtemps avant de voir le fournisseur de service (p.ex., à son cabinet)	6	4,9
Ne pas avoir de fournisseur habituel de soins de santé	5	4,1
Service non disponible dans la région	<5	‡
Incapable de sortir de son domicile à cause d'un problème de santé	<5	‡

‡Données supprimées

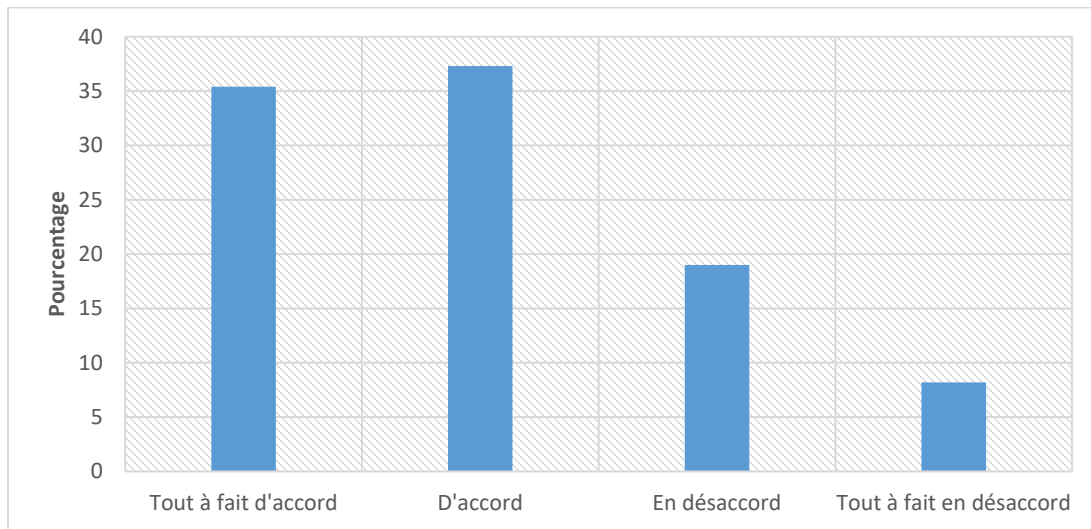
*Plus d'une réponse est possible

Les principales difficultés sont : la langue, le coût, le problème de transport et les longs délais d'attente.

4.4.2. Sur qui compter en cas de réel besoin et à qui demander de l'aide (N=158)

Dans l'échantillon, 158 répondants ont indiqué s'ils ont des personnes à Sudbury sur qui ils peuvent compter en cas de réel besoin. Leurs réponses sont indiquées dans la Figure 2.

Figure 2 : Répartition des répondants selon qu'ils peuvent compter sur des personnes en cas de réel besoin (N=158)



Plus d'un quart (soit 27,2%, 43 répondants) des répondant n'a personne sur qui compter en cas de réel besoin. Les amis, la famille, les collègues de travail / d'études, les organismes communautaires comme le YMCA/YWCA, le Centre de santé communautaire, les groupes ou organisations (groupe religieux, association ethnoculturelle ou d'immigrants, équipe ou club de sport, groupe culturel) sont les personnes et les organismes auxquels 158 répondant ont indiqué qu'ils pourraient demander de l'aide (Tableau 17). Il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse et certains répondants qui n'ont pas indiqué s'ils ont des personnes sur qui compter ont ensuite identifié des sources d'aide possible.

Tableau 17 : Les personnes/organismes auxquels les répondants pourraient demander de l'aide (N=158)

Personnes/organismes auxquels les répondants pourraient demander de l'aide	Nombre	Pourcentage
Amis	109	69,0
Les membres de la famille « ou de celle du/de la conjoint(e) »	84	53,2
Collègues de travail / d'études	43	27,2
Organisme communautaire (p. ex., YMCA/YWCA, centre communautaire)	32	20,3
Groupes ou organisations (groupe religieux, association ethnoculturelle ou d'immigrants, équipe ou club de sport, groupe culturel)	29	18,4
Voisins	16	10,1
Aucun	16	10,1
Organisation de bienfaisance (p. ex., Lions, Richelieu, auxiliaires bénévoles)	8	5,1
Association liée au travail (p. ex., association syndicale ou professionnelle)	6	3,8
Mouvement de jeunesse (p. ex., Scouts et Guides, Club de garçons et filles)	<5	‡
Groupe politique ou de citoyens	<5	‡
Groupe lié à l'école des enfants	<5	‡
Autre	<5	‡

‡Données supprimées

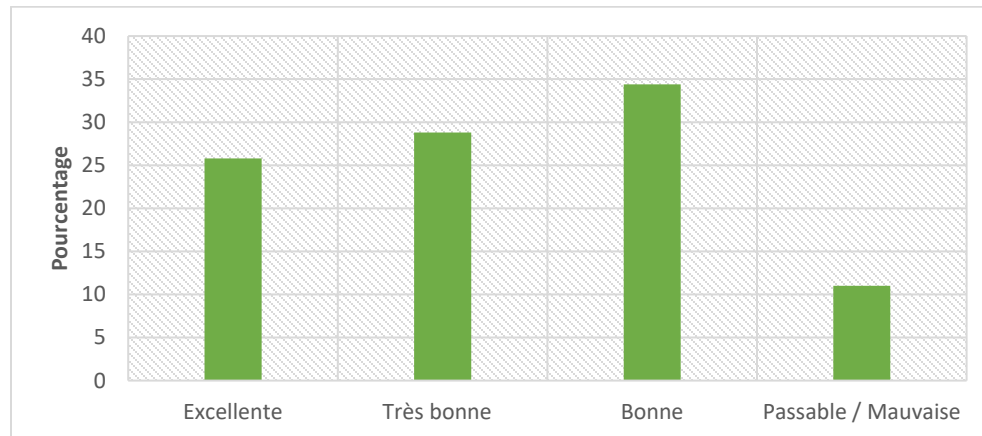
*Plus d'une réponse est possible

4.5. Perception de la santé et la sécurité

4.5.1. Santé générale (N=163)

La perception de la santé générale de 163 répondants est indiquée dans la Figure 3.

Figure 3 : Répartition des répondants selon leur perception de leur santé générale (N=163)

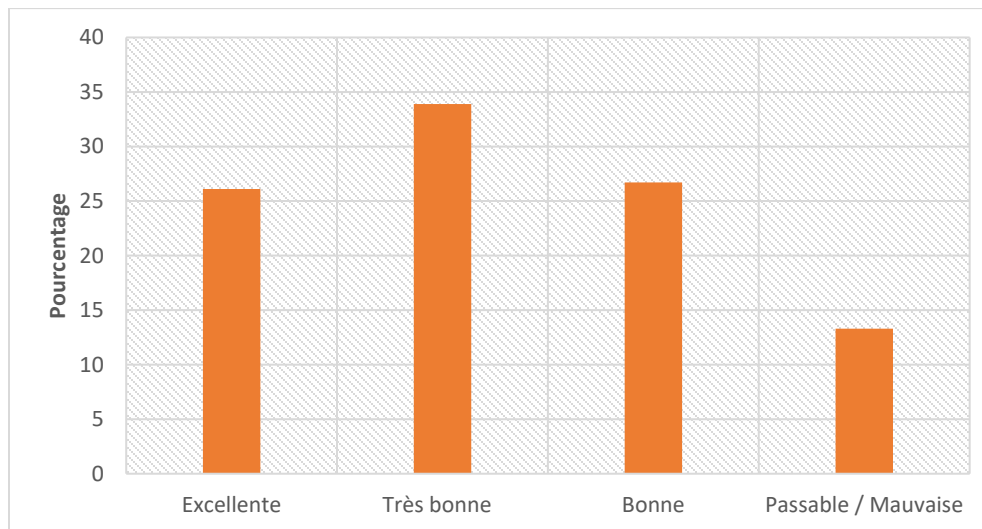


La santé générale est perçue comme étant excellente, très bonne ou bonne chez 145 répondants (soit 89%) et est perçue comme étant passable ou mauvaise chez 18 répondants (soit 11%). La mauvaise perception de la santé générale était 11 sur 82 (13,4%) chez les femmes et 7 sur 81 (8,6%) chez les hommes, tandis que la bonne perception de la santé générale était de 74 sur 81 (91,3%) chez les hommes et de 71 sur 82 (86,6%) chez les femmes.

4.5.2. Santé physique (N=165)

La perception de la santé physique des 165 répondants est indiquée dans la Figure 4.

Figure 4 : Répartition des répondants selon leur perception de leur santé physique (N=165)

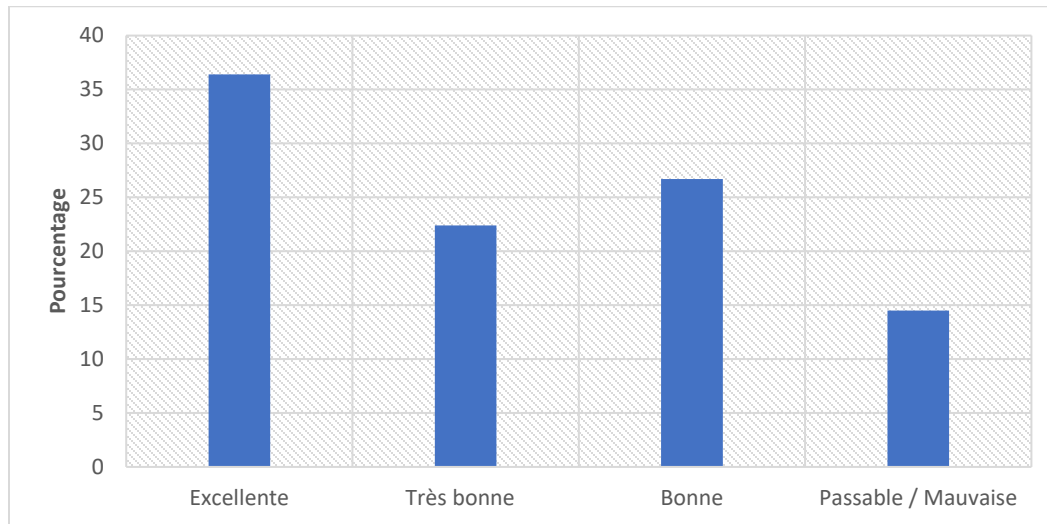


La santé physique est perçue excellente, très bonne ou bonne chez 143 répondants (soit 86,7%) et perçue passable ou mauvaise chez 22 personnes (soit 13,3%) des répondants. La bonne perception de la santé physique était de 76 sur 83 (91,6%) chez les hommes et de 67 sur 82 (81,7%) chez les femmes.

4.5.3. Santé mentale (N=165)

La perception de la santé mentale des 165 répondants est indiquée dans la Figure 5.

Figure 5 : Répartition des répondants selon leur perception de leur santé mentale (N=165)

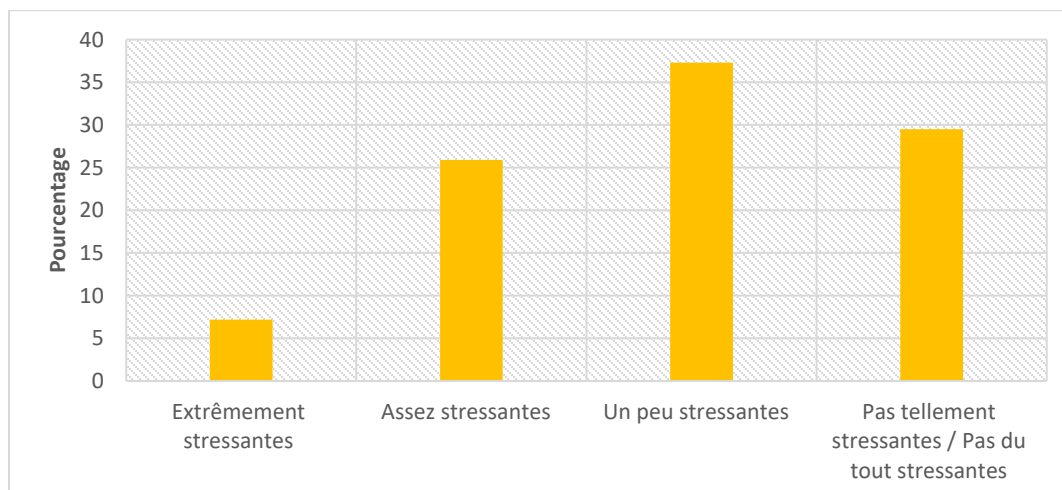


La santé mentale est perçue excellente, très bonne ou bonne chez 141 répondants (soit 85,5%) et perçue passable ou mauvaise chez 24 répondants (soit 14,5%). La bonne perception de la santé mentale était de 76 sur 83 (91,6%) chez les hommes et de 65 sur 82 (78,3%) chez les femmes.

4.5.4. La perception du stress (N=166)

La perception de stress des 166 répondants est indiquée dans la Figure 6.

Figure 6 : Répartition des répondants selon la perception du stress des journées (N=166)



Les journées sont extrêmement stressantes ou assez stressantes pour 55 répondants sur 166 (soit 33,1%). Tout comme dans les situations précédentes, la perception du stress est plus élevée chez les femmes (30 femmes sur 84 soit 35,7%) que chez les hommes (25 hommes sur 82 soit 30,5%). Les origines du stress ont été rapportées par 152 répondants, tel qu'offert au Tableau 18. Il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse.

Tableau 18 : Nombre de répondants qui ont rapporté l'origine de leur stress (N=152)

Origine du stress*	Nombre	Pourcentage
École	91	59,5
Manque de ressources financières	60	39,5
Contraintes de temps	44	28,9
Manque d'emploi	41	27,0
Préoccupation pour la famille hors du Canada	38	25,0
Solitude	37	24,3
Adaptation à la vie au Canada	36	23,7
Obstacles linguistiques	25	16,4
Manque de ressources alimentaires	16	10,5
État de santé	12	7,9
Logement	10	6,6
Mauvaise environnement de travail	9	5,9

*Plus d'une réponse est possible

L'école, le manque de ressources financières, les contraintes de temps, le manque d'emploi, la préoccupation pour la famille hors du Canada sont les principales origines du stress.

4.6. Sécurité intimidation (N=151)

Sur 151 répondants 69 (soit 45,7%) ont affirmé avoir subi la discrimination ou des traitements injustes depuis leur arrivée à Sudbury. Comme dans les situations précédentes, la perception de la discrimination est plus élevée chez les femmes (45 femmes sur 80 soit 56,35%) que chez les hommes (24 hommes sur 71 soit 33,8%). Les raisons perçues de cette discrimination étaient variées et ont été indiquées par 69 répondants (Tableau 19). Il était possible aux répondants de donner plus d'une réponse et certains répondants qui ont indiqué ne pas avoir subi de discrimination ou de traitement injuste ont offert des raisons de discrimination.

Tableau 19 : Répartition des répondants selon les raisons perçues de la discrimination (N=69)

Raisons perçues de la discrimination*	Nombre	Pourcentage
Race ou couleur de la peau	55	79,7
Langue parlée ou accent	40	58,0
Ethnicité ou culture	24	35,8
Religion	11	15,9
Sexe	5	7,2
Autre	<5	‡

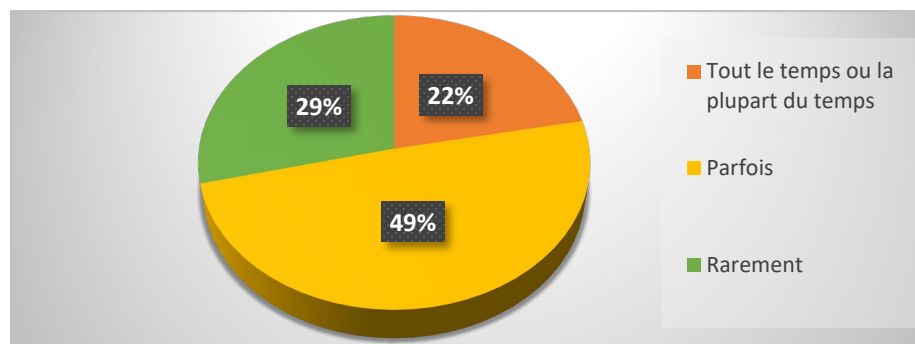
‡Données supprimées

*Plus d'une réponse est possible

La race ou la couleur de la peau, la langue parlée ou l'accent, et l'ethnicité ou culture sont les raisons les plus perçues de la discrimination.

La fréquence perçue de la discrimination ou de traitements injustes a été indiquée par 73 répondants (Figure 7). La discrimination ou le traitement injuste est perçu comme survenant tout le temps, la plupart du temps ou parfois chez 71,2% des répondants. Il est à noter que certains répondants qui ont indiqué ne pas avoir subi de discrimination ou de traitement injuste ont précisé la fréquence de la discrimination.

Figure 7 : Répartition des répondants selon la fréquence perçue de la discrimination ou des traitements injustes (N= 73)



5. Discussion

Limites de cette étude

Il a été très difficile d'atteindre les nouveaux arrivants. Certains d'entre eux menaient plusieurs activités ou avaient plusieurs emplois à la fois; ce qui a limité leur disponibilité. Les participants qui ne pouvaient pas remplir le questionnaire sur place, pouvaient, une fois qu'ils l'avaient fait à la maison, nous envoyer leurs réponses par la poste. Des répondants ont aussi rempli le questionnaire en ligne. Dans les deux derniers cas et du fait de la nature volontaire de la recherche, il n'était pas possible de s'assurer que le participant a répondu à toutes les questions. Le nombre de répondants variait donc d'une question à une autre, comme nous l'avons fait remarquer dans les résultats.

En raison des difficultés pour atteindre les répondants, nous avons organisé une semaine de recrutement au Collège Boréal et à l'Université Laurentienne pour rejoindre le plus grand nombre possible de nouveaux arrivants francophones. Cette stratégie de recrutement qui peut expliquer la grande proportion d'étudiants dans notre échantillon peut être perçue comme un biais de recrutement. Mais ce biais pourrait être moins important qu'il paraît. En effet, en raison des difficultés à faire reconnaître les diplômes et les expériences acquis hors Canada, de nombreux nouveaux arrivants sont obligés de suivre une formation diplômante au Canada pour espérer avoir accès à un emploi (Hou, 2017; Xu, 2012; Chicha, 2008; Picot, 2008).

D'autre part, un assez grand nombre de ceux rencontrés en dehors de ces établissements d'enseignement en ville, les parents d'enfants dans les écoles et dans les garderies s'avéraient être aussi aux études à l'Université Laurentienne ou au Collège Boréal.

Une autre limite de cette étude est qu'elle fait le profil des nouveaux arrivants des 10 dernières années. La recherche ne tient pas compte de ceux qui sont arrivés au Canada il y a plus longtemps. Cela est lié au but de cette étude qui recherche les informations sur les immigrants/nouveaux francophones arrivants dans la Ville du Grand Sudbury.

Structure de la population

Dans notre échantillon, 40,4% des résidents permanents étaient des immigrants économiques et 21,3% étaient parrainés par la famille. Le recensement 2016 donnait également plus d'immigrants économiques que d'immigrants parrainés par la famille, autant au niveau provincial qu'au niveau municipal. En effet, il y avait en Ontario 48,3% d'immigrants économiques et 33,3% d'immigrants parrainés et à Sudbury 53,7% immigrants économiques et 32,6% immigrants parrainés (Statistique Canada, 2017). Toutefois, la proportion de réfugiés est un peu plus élevée dans l'échantillon. Ceux-ci constituent 21,3% des résidents permanents de notre échantillon mais représentaient en 2016 en Ontario 17,1% et à Sudbury 12,4% (Statistique Canada, 2017). Il est à noter pourtant que 17% des résidents permanents dans l'échantillon n'ont pas spécifié de catégorie d'immigrant. Par ailleurs, nous avons observé une plus faible proportion de personnes mariées (30,9%) comparativement à la population générale de Sudbury (39,4%) et de l'Ontario (49,2%) (Statistique

Canada, 2017). Presque tous les répondants avaient moins de 65 ans dans notre échantillon. Si on les compare à la population de l'Ontario et de Sudbury, les répondants sont relativement jeunes. En Ontario et dans la Ville du Grand Sudbury, les plus de 65 ans représentent respectivement 20% et 23 % de la population générale de plus de 15 ans (Statistique Canada, 2017).

Cette jeunesse des nouveaux arrivants est observée à l'échelle nationale (Statistique Canada, 2011) et peut s'expliquer par plusieurs facteurs : la jeunesse est un facteur d'auto sélection pour l'immigration, et surtout pour des raisons d'études. C'est aussi un critère de sélection du gouvernement à l'immigration. Enfin les critères de sélection de l'échantillon incluent les étudiants internationaux et s'étendent aux personnes arrivées au Canada au cours des 10 dernières années. Cette jeunesse de la population, population qui est encore aux études ou à la recherche d'un d'emploi, peut contribuer à expliquer que la proportion des personnes mariées est moins élevée que dans la population canadienne générale à Sudbury ou en Ontario.

Éducation et emploi

De manière générale les répondants ont un haut niveau de scolarité. En effet tous les répondants avaient au moins le niveau secondaire ou équivalent et cette tendance a déjà été relevée par Houle (Houle, Pereira & Corbeil, 2014). La proportion de ceux ayant au moins le niveau secondaire ou équivalent dans la population générale est 80,1 % pour Sudbury et 82,5% pour l'Ontario (Statistique Canada, 2017). Ce haut niveau de scolarité s'explique par les critères de sélection des immigrants et la présence des étudiants internationaux. L'étude a aussi montré que les écoles de métiers sont presque inexistantes chez les nouveaux arrivants.

Il y a une proportion plus importante de faible revenu dans l'échantillon que chez les personnes nées au Canada. En effet par rapport au revenu, plus de la moitié de l'échantillon (57,5%) est dans un ménage dont le revenu est inférieur à 20 000\$ par an. Cette proportion est de 35,7% dans la population générale canadienne (Statistique Canada, 2017). Le faible revenu des immigrants est un phénomène assez récurrent (Statistique Canada, 2019). Les obstacles rencontrés dans la recherche de l'emploi ou le fait de devoir reprendre les études peuvent expliquer cette situation.

Il y a une prédominance de ceux qui sont aux études et de ceux qui ont un emploi à temps partiel. On observe une tendance à combiner les études et un emploi à temps partiel. Cette pratique est courante au Canada (Franke, 2003, 2004) et peut s'expliquer par plusieurs facteurs. Devant les difficultés d'accès à l'emploi, la majorité des immigrants doit retourner à l'école. Le fait d'être aux études peut favoriser la préférence pour les emplois à temps partiel, y compris pour les étudiants internationaux.

Trajectoires des nouveaux arrivants

La majorité des répondants proviennent de pays du Sud et émigrent pour des raisons économiques ou de sécurité. Le Canada qui est un pays ouvert à l'immigration et qui accueille des réfugiés, constitue une destination de choix pour les personnes dont les pays ont vécu ou vivent des conflits. Telle est la situation par exemple en Côte d'Ivoire, en République démocratique du Congo, au Tchad et en Haïti qui sont les plus représentés dans cette étude.

Pour les étudiants internationaux, le Canada est une destination de choix offrant la possibilité d'y demeurer en tant que résident permanent après les études. De plus les institutions de formation aux niveaux secondaire et post-secondaire mènent des campagnes de recrutement à travers le monde.

Les études constituent le premier motif de venue à Sudbury. La ville qui dispose d'institutions de formation aux niveaux secondaire et post-secondaire, aussi bien en anglais qu'en français (Collège Boréal, Université Laurentienne, etc.), attire de plus en plus d'immigrants et d'étudiants internationaux en provenance de pays francophones (Sanou, Beaudoin, Ngouabé & Lamothe, 2014; Lacassagne, 2010; Diallo, 1998). À la fin de leur formation, ils ont tendance à quitter la ville à la recherche d'un emploi ailleurs au Canada.

Sudbury, Montréal, Toronto, Ottawa sont les principales villes d'arrivée. Ceci illustre la tendance générale au Canada. Une forte proportion d'immigrants s'établit initialement dans les grands centres urbains, notamment Montréal, Toronto et Vancouver (Frenette, 2018) avant de déménager dans une ville moyenne pour avoir plus facilement un emploi ou pour avoir accès plus facilement à un logement subventionné. Vancouver, qui du reste est très éloigné de Sudbury, ne constitue pas, dans notre étude, une porte d'entrée habituelle pour les personnes en provenance de l'Afrique. La possibilité de faire des études en français au Collège Boréal et à l'Université Laurentienne, attire aussi bien les résidents permanents que les étudiants internationaux. À cela s'ajoutent ceux qui viennent rejoindre la famille déjà installée à Sudbury.

Vie au Canada

Dans notre échantillon la proportion de ceux qui vivent seuls est de (31,4%) comparativement à celle observée dans la population générale au Canada (28,2%), en Ontario (25,9%) et à Sudbury (36%), (Statistique Canada, 2017). La proportion non négligeable des étudiants internationaux parmi les répondants peut expliquer cette situation. Le taux de propriété du logement (4,5%) est faible par rapport à la population générale où en 2016 il était de 69,7% en Ontario et de 53,5% à Sudbury (Statistique Canada, 2017). Il peut s'expliquer par un ensemble de facteurs comme le caractère récent de l'arrivée, la grande mobilité des répondants à la recherche d'une situation financière et d'un emploi stables, le statut de résident temporaire, notamment le fait d'être étudiant et le faible revenu.

Services socio-sanitaires et perception de la santé

Plus du 1/3 des répondants a affirmé ne connaître que le français pour soutenir une conversation. Cette situation peut être préjudiciable pour l'accès aux services non disponibles en français. De plus, la compréhension de l'anglais pour certains pourrait être mal estimée, parce que les répondants pourraient avoir tendance à surestimer ou à sous-estimer leurs compétences linguistiques en anglais.

L'accès aux soins semble plus difficile pour les répondants et leurs enfants que pour la moyenne canadienne. En effet, sur 66 répondants qui ont eu besoin de soins 36 personnes ont connu de la

difficulté (55,4%) comparativement à la moyenne nationale qui est de 23% pour les soins immédiats (Clarke, 2016). Les obstacles linguistiques et la méconnaissance du système (Hien et Lafontant, 2013; Hien et Giroux, 2013) peuvent expliquer cette situation aussi bien pour les adultes que les enfants. L'accès de l'enfant aux services sociaux et de santé dépend de la connaissance des parents du système canadien et de leur capacité d'avoir accès aux ressources dans la communauté.

La mauvaise perception de la santé générale était semblable dans notre échantillon (11%) que dans la population générale en Ontario (11%) et au Canada (11,1%) (Statistique Canada, 2018a). La santé mentale était perçue mauvaise ou passable par 14,5% des répondants de notre échantillon comparativement aux proportions de 8,3% pour la population générale en Ontario ou au Canada (7,7%) (Statistique Canada, 2018b).

L'étude a aussi montré que 33,1% des répondants dans l'échantillon percevaient leurs journées extrêmement stressantes ou assez stressantes. Par comparaison cette proportion dans la population générale au niveau national est de 21 % et de 21,3% en Ontario (Statistique Canada, 2018c). La même tendance se retrouve quand on compare les hommes aux femmes. En effet dans cette étude la proportion de femmes trouvant leurs journées extrêmement stressantes ou assez stressantes (35,7%) est plus élevée par rapport aux hommes (30, 5%). Cette tendance est observée au niveau provincial où 23,1% des femmes trouvaient leurs journées stressantes contre 19,4% des hommes (Statistique Canada, 2018 c). L'étude a aussi montré une mauvaise perception de la santé générale, physique plus marquée chez les femmes que chez les hommes. Ces résultats qui corroborent ceux rapportés par Turcotte (2011) et Sanou, Beaudoin, Ngouabé & Lamothe (2014) peuvent s'expliquer par tous les facteurs de stress liés à l'immigration pour les deux sexes. Il est aussi possible que les femmes soient plus attentives et plus exigeantes que les hommes quant à l'appréciation de leur santé. Néanmoins cette question mérite d'être approfondie par d'autres recherches.

Sécurité Intimidation

Dans notre échantillon enquêté, la perception de la discrimination est liée à plusieurs facteurs : la couleur de la peau, la langue parlée, l'accent, l'ethnicité, la culture, la religion ou le sexe. La proportion de répondants ayant perçu cette discrimination est de 45,7%, comparativement à la moyenne nationale pour les minorités visibles 20% (Simpson, 2018). Par ailleurs des études de Statistique Canada au niveau national suggèrent que les immigrants arrivés plus récemment et ceux de certains groupes de minorités visibles parmi lesquelles les arabes et les noirs sont les plus susceptibles de subir de la discrimination (Dyna, 2018; Simpson, 2018). Ce sont des caractéristiques que l'on retrouve dans notre échantillon.

Dans l'échantillon la perception de la discrimination est 56,3% pour les femmes et 33,8% pour les hommes. Ces proportions bien qu'étant plus élevées que les moyennes nationales confirment la tendance observée par Statistique Canada en 2014 (Hudon, 2016) suggérant que la proportion de femmes de minorités visibles ayant déclaré avoir fait l'objet de discrimination (21%) est plus élevée que celle des hommes des minorités visibles (19%). Ici également, les femmes des minorités visibles noires et arabes étaient les plus susceptibles de déclarer avoir été l'objet de discrimination (Hudon, 2016).

6. Conclusion

Cette étude corrobore nombre de constats et de résultats des travaux de Hien (2016), Hien & Corbeil (2015), Sanou, Beaudoin, Ngouabé & Lamothe, (2014), Hien et Lafontant (2013) et de Hien et Giroux (2013) sur les besoins et les défis des immigrants francophones vivant en situation linguistique minoritaire à Sudbury.

Parmi ses apports, la présente étude permet, d'une part, d'avoir un profil de la population des nouveaux arrivants francophones du Grand Sudbury et, d'autre part, de connaître les services disponibles pour cette population. Les résultats obtenus pourraient permettre d'orienter les services sociaux et de santé dans la programmation de leurs activités et dans leurs interactions avec les nouveaux arrivants.

Les structures offrant des services susceptibles d'intéresser les nouveaux arrivants francophones ne leur sont pas spécialement dédiées, mais sont disponibles pour tous les francophones y compris parfois les étudiants internationaux. Les types de services offerts sont 1) l'information, l'établissement et l'intégration, 2) les cours de langue et le développement des compétences, 3) les services liés à l'emploi, et 4) les réseautages communautaires qui sont les moins fréquemment offerts.

Les nouveaux arrivants francophones à Sudbury sont une population constituée majoritairement d'immigrants et d'étudiants internationaux en provenance d'Afrique subsaharienne, du Maghreb, des Caraïbes et d'Europe. Pour les participants à cette étude, Sudbury est la première destination pour les étudiants internationaux mais constitue une seconde migration pour des raisons d'études pour les résidents permanents en provenance, pour la plupart, de l'Ontario et du Québec. La population nouveaux arrivants francophones se caractérise par sa relative jeunesse. Cette information est utile pour les services de garderies et les écoles francophones, car si cette tendance à la hausse est maintenue ces services devraient prendre les mesures nécessaires pour accueillir de plus en plus de clients francophones.

Les nouveaux arrivants francophones ont un niveau élevé de scolarité (surtout pour les résidents permanents) mais pour une proportion non négligeable la non maîtrise de l'anglais constitue un obstacle pour les services non disponibles en français. Souvent peu informés sur les services disponibles, les nouveaux arrivants sont souvent confrontés, au stress, à l'isolement au faible revenu, au faible réseau social et parfois à la discrimination. De plus leur utilisation des services sociaux et sanitaires est plus faible que la moyenne nationale. La perception de la santé mentale comme mauvaise ou passable et des journées comme stressantes était plus fréquente dans l'échantillon que la moyenne générale. Elle l'est davantage pour les femmes par rapport aux hommes. Cette information est utile pour les services sociaux et sanitaires pour : 1) mieux comprendre les difficultés que rencontrent les nouveaux arrivants, 2) leur offrir des services sur l'information, l'accueil, l'établissement, les formations linguistiques, 3) organiser des activités sociales afin de faciliter les réseautages intercommunautaires et mieux faire connaître les avantages de l'immigration francophone.

Dans un contexte où la Ville du Grand Sudbury veut attirer et retenir davantage d'immigrants francophones et qu'elle est désignée communauté francophone accueillante (Gouvernement du Canada, 2019), cette mise à jour des services disponibles et le profil de la communauté immigrante francophone est une information importante mise à la disposition des services sociaux et de santé de Sudbury pour que « les nouveaux arrivants d'expression française se sentent les bienvenus dans leur nouvelle communauté ». (Gouvernement du Canada, 2019).

7. Recommandations

L'étude a montré qu'il y avait de plus en plus de nouveaux arrivants francophones dans la ville du Grand Sudbury. Si cette tendance est maintenue, il pourrait y avoir de plus en plus de pression sur les services en général (les logements, les services sociaux, les services communautaires, les espaces publics, etc) et plus encore sur les services francophones disponibles (les services de santé, les garderies, les écoles secondaires et post secondaires). Une première recommandation d'ordre général est l'offre active des services en français partout où c'est possible en raison de la barrière linguistique que rencontrent de nouveaux arrivants.

Aux établissements d'éducation

Il y aura de plus en plus de demandes dans les garderies, les écoles secondaires, et les écoles post secondaires francophones. Cela pourrait nécessiter plus d'infrastructures, de personnels éducateurs, des techniciens d'établissement en d'éducation, etc., On pourrait observer dans ces établissements de plus en plus d'incidents liés aux différences culturelles. Tout ce personnel devrait être formé sur les droits et obligations des nouveaux arrivants selon leur statut au Canada et aux défis spécifiques auxquels sont soumis les enfants, les adolescents et les adultes nouvellement arrivés.

Aux services de santé

Les services de santé devraient avoir une offre active des soins de santé et avoir une approche interculturelle quand ils servent cette clientèle. Le personnel soignant doit aussi connaître suffisamment les droits et obligations de ces nouveaux arrivants selon leur statut au Canada. Il devrait être informé des problèmes de santé spécifiques comme le stress et des défis particuliers auxquels sont soumis les nouveaux arrivants.

Aux services sociaux

De nombreux nouveaux arrivants viennent directement à Sudbury sans transiter par une autre ville au Canada. Ceux-ci n'ont pas suffisamment d'expérience avec les organismes canadiens. De plus, ils sont soumis à l'isolement et au stress. Les services sociaux devraient avoir une approche multiculturelle quand ils servent cette clientèle et aussi connaître suffisamment les droits et les obligations de chaque catégorie de résident au Canada. Ils doivent être informés des défis spécifiques auxquels sont confrontés les nouveaux arrivants. En raison de la faiblesse de leur réseau, ces services peuvent constituer la seule ressource à laquelle ils font recours mais parfois quand la situation est déjà dramatique.

Aux services communautaires

Il y aura de plus en plus de demandes pour des logements ou des espaces communautaires. Les services communautaires devraient être informés des défis spécifiques des nouveaux arrivants. Les services communautaires devraient prendre des mesures pour faciliter la construction de logements sociaux et abordables, assouplir les conditions d'accès au logement parce que les règles exigent souvent d'avoir un travail, des références ou des preuves que l'on n'est pas redevable de frais de loyer à un autre propriétaire de logement au Canada. Cela pourrait contribuer aussi à diminuer la discrimination subie dans l'accès au logement.

Aux services des arts et culture

Les manifestations organisées dans le domaine des arts et de la culture sont des occasions de socialisation pour les nouveaux arrivants. Les organismes devraient fixer des prix suffisamment bas pour faciliter l'accès aux événements qu'ils organisent.

8. Bibliographie

1. Chen, J., Ng, E., et Wilkins R. (1996). « La santé des immigrants au Canada en 1994-1995 ». *Rapport sur la santé*, 7(4): 37-50. Statistique Canada, no 82-003-XIF au catalogue.
2. Chicha, M. T., et Charest, E. A. (2008). « L'intégration des immigrants sur le marché du travail à Montréal: politiques et enjeux ». *Choix IRPP*, 14(2), 64.
3. Clarke, J. (2016). « Coup d'œil sur la santé : Difficulté liée à l'accès aux services de soins de santé au Canada ». *Statistique Canada*. Produit no 82-624-X au catalogue. Disponible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/82-624-x/2016001/article/14683-fra.pdf?st=gUORcBnk>. Page consultée le 12 juin 2019.
4. Diallo, L. et Lafrenière, G. (1998). « Stratégies pour une redéfinition de l'espace francophone à Sudbury ». *Reflets*, 4 (1), 140–150. <https://doi.org/10.7202/026201ar>
5. Dyna, I. (2018). « La victimisation avec violence, la discrimination et les perceptions concernant la sécurité: perspective des immigrants, Canada, 2014 ». *Statistiques Canada*—No 85-002-X au catalogue. Disponible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-002-x/2018001/article/54911-fra.pdf?st=2yJqhuDR>. Page consultée le 1er août 2019.
6. Franke, S. (2003). « Travailler pendant ses études: une charge de plus à l'emploi du temps des jeunes ». *Tendances sociales canadiennes*, 68, 25-28.
7. Franke, S. (2004). « Les études, le travail et la combinaison études-travail chez les jeunes ». *Statistique Canada*. No. 89-584-MIF au catalogue. Disponible en ligne: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-584-m/89-584-m2003003-fra.pdf>. Page consultée le 11 décembre 2019.
8. Frenette, M. (2018). « Les immigrants économiques dans les villes servant de portes d'entrée : facteurs en jeu dans les décisions relatives à l'emplacement initial et à la migration subséquente ». *Statistiques Canada*. No 11F0019M au catalogue No 411. Disponible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11f0019m/11f0019m2018411-fra.pdf?st=yDfNlcyV>. Page consultée le 12 juin 2019.
9. Gouvernement du Canada. (2019). « Initiative des communautés francophones accueillantes ». Disponible en ligne : <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/services/nouveaux-immigrants/preparer-vie-canada/choisir-ville/collectivite-francophone-hors-quebec/bienvenue.html#wfc>. Page consultée le 20 novembre 2019.
10. Hien, A., (2016). « Regard sur la gestion de l'offre de services de santé en français à Sudbury au Canada », In Gerolimich Sonia, Vecchiato Sara (Eds.), *Le plurilinguisme et le monde du travail / Plurilingualism and the Labour Market. Entre besoins, défis et stratégies / Language needs, challenges and strategies. Language, Multilingualism and Social Change*, Volume 26, Berne, Peter Lang, pp 219-236.

11. Hien, A., et Corbeil R. (2015). « Allophones hier, francophones aujourd'hui. La DIF changera-t-elle la donne dans l'offre de services en français en Ontario? », dans *Les migrations. Entre malaise linguistique et patrimoines culturels*. Sixièmes Journées des Droits Linguistiques, Giovanni Agresti et Silvia Pallini (dir.), Aracne, Lingue d'Europa e del Mediterraneo, p. 59-74.
12. Hien, A., et Giroux M. (2013). « La Loi sur les services en français de l'Ontario et le domaine de la santé : le cas de la Ville du Grand Sudbury », dans *Plurilinguisme et monde du travail. Professions, opérateurs et acteurs de la diversité linguistique*. Cinquièmes Journées des Droits Linguistiques, Giovanni Agresti et Cristina Schiavone (dir.), Lingue d'Europa e del Mediterraneo p. 177-195.
13. Hien, A., et Lafontant J. (2013). « Iniquités de santé en milieu minoritaire : diagnostic de la situation chez les immigrants francophones de Sudbury ». *Revue canadienne de santé publique*, 104(6) :75-78.
14. Hou F. et Lu Y. (2017). « Étudiants internationaux, immigration et croissance des revenus: l'effet d'études universitaires pré migratoires au Canada ». *Direction des études analytiques: documents de recherche de statistique Canada* – No 11F0019M au catalogue, no 395. Disponible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11f0019m/11f0019m2017395-fra.pdf?st=FQfyFO3b>. Page consultée le 11 décembre 20119.
15. Houle R., Pereira D., et Corbeil J.P. (2014). « Portrait statistique de la population immigrante de langue française à l'extérieur du Québec (1991 à 2011) ». *Statistique Canada*. Disponible en ligne : <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/rapports-statistiques/recherche/portrait-statistique-population-immigrante-langue-francaise-exterieur-quebec-1991-2011.html#toc-7-1>. Page consultée le 8 août 2019.
16. Hudon, T. (2016). « Femmes au Canada : rapport statistique fondé sur le sexe ». *Statistique Canada*. N0 89-503-X au catalogue. Disponible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/89-503-x/2015001/article/14315-fra.pdf?st=pEK7BYwg>. Page consultée le 1er août 2019.
17. Immigration, Réfugiés, et citoyenneté Canada. (2019). « Modalités des programmes : Programme d'établissement ». Disponible en ligne : <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/transparence/modalites-programmes/etablissement.html>. Page consultée le 11 juin 2019.
18. Jedwab, J. (2002). « L'immigration et l'épanouissement des communautés de langue officielle au Canada: politique, démographie et identité ». *Commissariat aux langues officielles du Canada*. Disponible en ligne : <http://publications.gc.ca/collections/Collection/SF31-54-2001F.pdf>. Page consultée le 11 juin 2019.

19. Labonté, R. (2003). « L'incidence de nos programmes sur les déterminants de la santé de la population: guide pour améliorer la planification et la reddition de comptes ». *Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Santé Canada*. Disponible en ligne : <http://publications.gc.ca/collections/Collection/H39-4-48-2003F.pdf>. Page consultée le 11 juin 2019.

20. Lacassagne, A. (2010). « Défi de l'immigration francophone à Sudbury : un enjeu national ignoré ». *Cahier de la recherche actuelle sur l'immigration francophone au Canada*. P 26-29. Disponible en ligne : http://canada.metropolis.net/publications/francophone_compendium_f.pdf. Page consultée le 14 juin 2019.

21. Picot, G. (2008). « Situation économique et sociale des immigrants au Canada : recherche et élaboration de données à Statistique Canada ». *Statistique Canada*. Études analytiques – Documents de recherche – No 11F0019M au catalogue, no 319. Disponible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11f0019m/11f0019m2008319-fra.pdf?st=pqEHA8uu>. Page consultée le 11 décembre 2019.

22. Politzer, R.M., Yoon, J., Leiyu, S., Hughes, R.G., Regan, J., et Gaston, M.H. (2001). «Inequality in America: The contribution of health centers in reducing and eliminating disparities in access to care». *Medical Care Research and Review*; 58(2):234-248.

23. Sanou, B., Beaudoin, M., Ngouabé, J., et Lamothe, L. (2014). « Étude des besoins de santé des immigrants francophones de Sudbury. Rapport final de recherche ». Disponible en ligne : http://santesudbury.ca/2015/sites/default/files/rapport_final_sante_des_immigrants_24_11_14.pdf. Page consultée le 11 juin 2019.

24. Simpson, L. (2018). « La victimisation avec violence et la discrimination au sein de la population des minorités visibles, Canada, 2014 ». *Juristat*, produit No 85 002 X au catalogue de Statistique Canada. Disponible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2018001/article/54913-fra.htm>. Page consultée le 12 juillet 2019.

25. Statistique Canada. (2011). « Immigration et diversité ethnoculturelle au Canada ». Statistique Canada – No 99-010-X2011001 au catalogue. Disponible en ligne : <https://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/as-sa/99-010-x/99-010-x2011001-fra.pdf>. Page consultée le 6 septembre 2019.

26. Statistique Canada. (2017). *Sudbury [Centre de population], Ontario et Ontario [Province] (tableau). Profil du recensement*, Recensement de 2016, produit n° 98-316-X2016001 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa. Diffusé le 29 novembre 2017. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=F>. Disponible en ligne : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=POPC&Code1=0904&Geo2=PR&Code2=35&Se>

archText=Sudbury&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&TABID=1&type=1.
Page consultée le 9 septembre 2019.

27. Statistique Canada. (2018a). « Tableau 13-10-0096-02 Santé perçue, selon le groupe d'âge ». DOI: <https://doi.org/10.25318/1310009601-fra> . Disponible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310009602&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1>. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=F&Geo1=POPC&Code1=0904&Geo2=PR&Code2=35&SearchText=Sudbury&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&TABID=1&type=1>. Page consultée le 9 septembre 2019.
28. Statistique Canada. (2018b). « Tableau 13-10-0096-03 Santé mental perçue, selon le groupe d'âge ». DOI: <https://doi.org/10.25318/1310009601-fra>. Disponible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310009603&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=3.1>. Page consultée le 9 septembre 2019.
29. Statistique Canada. (2018c) « Tableau 13-10-0096-04 Stress perçu dans la vie, selon le groupe d'âge ». DOI: <https://doi.org/10.25318/1310009601-fra> <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310009604&pickMembers%5B0%5D=1.7&pickMembers%5B1%5D=3.1&pickMembers%5B2%5D=4.5>. Page consultée le 9 septembre 2019.
30. Statistique Canada. (2019). « Revenu des immigrants selon l'année d'admission et catégorie d'admission d'immigrant, Canada et provinces- Tableau 43-10-0010-01 Revenu des immigrants selon l'année d'admission et catégorie d'admission d'immigrant, Canada et provinces ». Disponible en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=4310001001>. Page consultée le 12 juin 2019.
31. Turcotte M. (2011). « Les femmes et la santé ». *Statistique Canada*. Composante du produit no 89-503-X au catalogue. Disponible en ligne: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/89-503-x/2010001/article/11543-fra.pdf?st=ss4N7I8u>. Page consultée le 12 juin 2019.
32. Xu L. (2012). « Qui conduit un taxi au Canada ? ». *Citoyenneté et Immigration Canada*. Disponible en ligne : <https://www.canada.ca/content/dam/ircc/migration/ircc/francais/pdf/recherche-stats/taxi.pdf>. Page consultée le 11 décembre 2019.

Annexe

Annexe 1: Liste des établissements à l'intention des immigrants/nouveaux arrivants francophones dans la Ville du Grand Sudbury et les principaux services offerts

Établissements	Information, établissement, intégration	Cours de langue, développement des compétences	Services liés à l'emploi	Réseautages communautaires
Action Interculturelle			X	
Cambrian College	X	X		
Centre de formation et de perfectionnement du grand Sudbury			X	
Centre de ressources sur la formation professionnelle de Sudbury			X	
Centre de santé communautaire du Grand Sudbury				X
Centre Victoria pour femmes				X
Collège Boréal- Service aux étudiants- Nouveaux arrivants	X	X	X	
Contact interculturel francophone de Sudbury (CIFS)				X
Language Instruction for Newcomers to Canada (LINC)		X		
Le réseau de soutien à l'immigration francophone du Nord de l'Ontario	X			
Ontario Ministry of Citizenship, Immigration and International Trade - Northern Ontario	X	X	X	
Planification en main-d'œuvre de Sudbury et Manitoulin			X	

Établissements	Information, établissement, intégration	Cours de langue, développement des compétences	Services liés à l'emploi	Réseautages communautaires
Professions Nord			X	
Services d'immigration Sudbury (Programme de partenariat Locaux en matière d'immigration de Sudbury)	X		X	
Société Économique de l'Ontario			X	
Sudbury Multicultural and Folk Arts Association	X	X	X	X
Université Laurentienne- Services aux étudiants internationaux	X	X	X	
YMCA Services pour nouveaux arrivants	X	X	X	