



Agence de santé
publique du Canada

Public Health
Agency of Canada



RésoSanté
Colombie-Britannique

Votre santé en français

Enquête sommaire sur la santé des francophones de Colombie-Britannique

VANCOUVER, COLOMBIE-BRITANNIQUE
SEPTEMBRE 2016



RésoSanté



@resosante



RésoSanté C-B

www.resosante.ca

Pour communiquer avec RésoSanté Colombie-Britannique
ou obtenir un exemplaire
appeler le +1 604 629 1000 ou contacter info@resosante.ca

©RésoSanté Colombie-Britannique 2016
Ce travail est rendu possible grâce à l'Agence de Santé Publique du Canada

TABLE DES MATIERES

Sommaire exécutif	1
1. Introduction et contexte	2
2. Méthodologie	2
2.1. Répondants.....	2
2.2. Instrument de collecte des données	2
2.3. Taille de l'échantillon et marge d'erreur	2
2.4. Instruments d'analyse des données.....	3
3. Résultats	3
3.1. Caractéristiques démographiques	3
3.2. Caractéristiques linguistiques et éducation	5
3.3. Habitudes de vie.....	7
3.4. Profil de santé.....	13
3.5. Besoins en information en matière de santé.....	14
3.6. Comparaison entre les études de 2004 (Tricities) et 2016	17
4. Conclusions.....	19
Liste des Tableaux	20
Liste des Figures.....	20
Annexe 1 – Commentaires généraux.....	21
Annexe 2 – Habitudes de vie, résultats détaillés	26
Annexe 3- Gestion du stress – résultats détaillés	30
Annexe 4- Profil de santé - résultats détaillés	31
Annexe 5 – Autres maladies chroniques	32
Annexe 6 – Autres moyens d'information, par sexe	33
Annexe 7 – Autres moyens d'information, par lieu de naissance	34
Annexe 8 – Questionnaire.....	35

SOMMAIRE EXÉCUTIF

Nous dressons un portrait santé sommaire pour un échantillon de francophones de C.-B. (304 répondants) à l'aide de 7 caractéristiques démographiques (sexe, âge, etc.) et 21 questions santé provenant d'une enquête réalisée en 2004. Nous couvrons trois rubriques santé : habitudes de vie (13 questions), profil santé (6 questions) et besoins en information en matière de santé (2 questions). Nous avons utilisé trois outils statistiques pour pouvoir dégager, de façon systématique et rigoureuse, des tendances parmi ce grand nombre de variables, (a) des tests de comparaison pour nous concentrer sur les différences qui sont statistiquement significatives, (b) le calcul d'une moyenne pondérée pour comparer des questions (ou des groupes de questions) qui sont basées sur une échelle ordonnée et (c) un découpage selon le sexe et le lieu de naissance (immigrant versus non-immigrant) pour l'ensemble des variables. L'analyse permet d'identifier des thèmes ou des populations-cible en matière de prévention et de promotion de la santé.

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES : Les femmes représentent 67,8% de l'échantillon et 59,6% des répondants sont nés au Canada (7,1% en C.-B.) L'échantillonnage est équitable pour toutes les catégories d'âge sauf les plus jeunes (< 19 ans) et les plus vieux (75+ ans) qui sont sous-représentés ; 78,3% des répondants sont des adultes de 25 à 64 ans. Les migrants proviennent surtout du Canada (66,8%) et 42,7% viennent du Québec. Beaucoup de répondants vivent en C.-B. depuis moins de 5 ans (40,6%) mais les répondants en général disent avoir une bonne capacité de communication de conversation en anglais (96,5%). Cependant seulement 50,8% peuvent s'exprimer aussi bien en français qu'en anglais et 45,2% disent pouvoir mieux s'exprimer en français. Finalement 77,3% ont réalisé des études postsecondaires. Un découpage des caractéristiques démographiques sur les variables du sexe ou du lieu de naissance a révélé peu de différences significatives ; ces caractéristiques représentent donc bien les hommes comme les femmes à part le biais suivant : les jeunes adultes de 25-34 ans proviennent surtout de France (73,1%) alors que pour les autres catégories d'âge, les répondants nés au Canada dominent.

HABITUDES DE VIE (13 questions) : Pour 9 questions sur 11 qui sont sur une échelle ordonnée, les catégories de réponses positives étaient favorisées. Les résultats pour les femmes étaient plus positifs ou égaux par rapport aux hommes 11 fois sur 11. C'était 10 fois sur 11 pour les répondants nés au Canada par rapport aux immigrants. Ces résultats suggèrent le besoin de cibler le sexe masculin et les immigrants lors d'activités et campagnes de prévention et de promotion de la santé. Nous identifions d'autres thèmes où les réponses sont moins positives et où l'opportunité d'améliorer les habitudes de vie semble plus grande.

PROFIL DE SANTÉ (6 questions) : Le profil semble positif, avec 12,4% déclarant une limitation, 31,0% une maladie chronique et 4-6% une maladie héréditaire. D'autre part 39% identifient avoir un poids qui ne correspond pas à ce qu'il devrait être pour leur taille et leur âge. Les répondants sont en général satisfaits de leur santé physique (83,7%) ou mentale (88,0%). En général nous observons peu de différence entre les sexes (sauf pour une question). Il existe des différences plutôt faibles entre les répondants nés au Canada et les immigrants (4 questions sur 6). Notons entre autres que la réponse pour la santé physique et la santé mentale sont plus négatives pour les immigrants (-3% et -10% respectivement).

BESOINS EN INFORMATION SUR LA SANTÉ (2 questions) : La majorité des répondants ont indiqué utiliser l'internet et les professionnels de la santé comme source d'information. L'utilisation de l'internet est plus prononcée chez les femmes que chez les hommes. Il est à noter que seulement 7,4% ont répondu « télévision » et 0,1% « régies de santé ». Pour ce qui est de la connaissance de 14 ressources provinciales et communautaires sur la santé, les mieux connues étaient le Répertoire des professionnels de RésoSanté, le site Web de RésoSanté, le Guide Santé et la page Facebook de RésoSanté. Bien que ce résultat peut représenter un biais d'échantillonnage, il est frappant de constater jusqu'à quel point les ressources provinciales et communautaires « thématiques » sont peu connues ainsi que le nombre de répondants qui indiquent qu'ils ne connaissent aucune des ressources présentées (16,2%).

COMPARAISON ENTRE LES ÉTUDES DE 2004 ET 2016 : Des différences significatives et importantes existent pour chacune des sept caractéristiques démographiques sauf la capacité à tenir une conversation en anglais. L'étude de 2016 comprend plus de femmes et d'immigrants et moins d'aînés ; ils résident en Colombie-Britannique depuis moins longtemps, sont moins bilingues et plus éduqués, etc. Il est donc impossible d'interpréter une comparaison entre les études de 2004 et 2016 adéquatement. Même si l'échantillon de la présente enquête comprend beaucoup de femmes, il n'y a pas de biais par rapport au sexe pour aucune des caractéristiques démographiques pour cette enquête ; celle-ci est plus représentative parce que plus récente, elle a une plus grande taille d'échantillon (304 versus 187) et une géographie et une représentation d'âge et d'immigrants plus équitables.

1. INTRODUCTION ET CONTEXTE

L'objet principal de ce rapport est de dresser un portrait sommaire de la santé des francophones de C.-B. en se basant principalement sur des questions provenant de l'enquête de 2004 : « Évaluation des besoins : Services de santé en français à la disposition de la population francophone des TriCities ». Le questionnaire (Appendice 8) a été administré par deux bénévoles à la foire communautaire de Victoria en mai 2016 et administré en ligne sur www.resosante.ca de mai à août 2016. Les questions de l'instrument sont analysées pour les données démographiques et selon trois rubriques : A) Habitudes de vie ; B) Profil de santé ; et C) Besoins en information en matière de santé. Nous présentons les résultats ci-dessous pour 304 répondants. Nous terminons par une brève analyse comparative des résultats de 2004 et de 2016. Les commentaires généraux des répondants ont été reproduits en Appendice 1.

2. MÉTHODOLOGIE

2.1. RÉPONDANTS

Les répondants admissibles étaient les résidents de Colombie-Britannique francophones parlant français ou les deux langues officielles. On estime, à partir des données du recensement de 2011 qu'environ 70 760 personnes répondent à ce critère¹.

2.2. INSTRUMENT DE COLLECTE DES DONNÉES

L'instrument (Appendice 8) était disponible en ligne pendant les mois de mai à août 2016. Pour les répondants qui ont été interpellés lors d'événements communautaires, des employés et bénévoles de RésoSanté ont réalisé l'enquête par le truchement d'une entrevue dont les résultats ont été téléchargés en ligne.

2.3. TAILLE DE L'ÉCHANTILLON ET MARGE D'ERREUR

Nous avons atteint 304 répondants. Pour mesurer jusqu'à quel point l'échantillon représente la structure démographique de la population cible, la section Résultats ci-dessous débute par l'analyse des données démographiques. L'échantillon aléatoire n'est pas possible dans le contexte de cette enquête car c'est à chaque individu que nous interpellons de décider de participer ou de ne pas participer à l'enquête. Toutefois l'administration de l'instrument aux participants d'un événement communautaire est une façon proactive de favoriser une participation plus large.

¹ Source : https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-314-x/2011003/tbl/tbl3_1-6-fra.cfm

2.4. INSTRUMENTS D'ANALYSE DES DONNÉES

Nous avons utilisé trois outils statistiques pour pouvoir dégager, de façon systématique et rigoureuse, des tendances parmi ce grand nombre de variables, (a) des tests de comparaison pour nous concentrer sur les différences qui sont statistiquement significatives, (b) le calcul d'une moyenne pondérée pour comparer des questions (ou des groupes de questions) qui sont basées sur une échelle ordonnée et (c) un découpage selon le sexe et le lieu de naissance (immigrant versus non-immigrant) pour l'ensemble des variables. Cette analyse permet d'identifier des thèmes ou des populations-cible en matière de prévention et de promotion de la santé. Comme les répondants répondent surtout à des questions qualitatives et que les données sont principalement des tableaux de fréquences pour chaque catégorie de choix possibles, les résultats ont été analysés à l'aide d'outils statistiques non-paramétriques dont principalement le X^2 (chi-carré), ainsi que le coefficient de contingence « C » (un test de corrélation non-paramétrique). Ces outils sont décrits dans Siegel (1956)². Comme le X^2 ne peut pas être utilisé lorsqu'une cellule est vide dans un tableau ou lorsque plus de 20% des cellules d'un tableau contiennent des valeurs de 5 ou moins, il a été occasionnellement nécessaire soit de regrouper certains groupes d'âge avec une catégorie adjacente ou d'utiliser plutôt le test « exact » de Fisher (Siegel, 1956)².

3. RÉSULTATS

3.1. CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES

3.1.1. SEXE

La proportion des répondants de sexe féminin (67,8 %) est largement supérieure à celle des répondants de sexe masculin (31,9 %). Cette proportion ne reflète pas le pourcentage d'hommes et de femmes francophones en

² Siegel, S. (1956). Nonparametric statistics for the behavioural sciences. McGraw Hill, NY.

Colombie-Britannique selon les données publiées lors du dernier recensement de Statistique Canada (2011 : femmes, 50,3%; hommes, 49,7%). Les proportions de l'échantillon et celui de la population francophone de Colombie-Britannique diffèrent donc de façon significative ($X^2= 12,5$; $dl= 1$; $p < 0,001$).

3.1.2. LIEU DE NAISSANCE

En majorité, les répondants sont nés au Canada (59,6%) mais la majorité ne sont pas de Colombie-Britannique (92,9% ; Tableau 1).

<i>Juridictions canadiennes</i>	%
T.-N.-L.	0,6
N.-É.	0,6
I.-P.-E.	0,6
N.-B.	2,4
Québec	72,9
Ontario	9,4
Manitoba	4,1
Saskatchewan	0,6
Alberta	1,8
C.-B.	7,1

Tableau 1 : Lieu de naissance au Canada

Il n'existe pas de différence statistiquement significative du lieu de naissance (Canada ou hors Canada) par rapport au sexe ($X^2= 0,512$; $dl= 1$; $p= 0,474$). Les lieux de naissance les plus souvent cités sont le Québec (124), la France (94) et l'Ontario (14). Les lieux de naissance hors Canada sont dominés par la France (Tableau 2).

<i>Juridictions hors Canada</i>	%
France	77,0
Autres pays européens	11,5
Autres pays	11,5

Tableau 2 : Lieu de naissance hors Canada

³ Source : https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2011/as-sa/98-314-x/98-314-x2011003_1-fra.cfm

3.1.3. ÂGE

Près de 80 % des répondants (78,3%) sont des adultes de 25 à 64 ans (Tableau 3). Un test de chi-carré (X^2) trouve une différence statistiquement significative entre la distribution d'âge de la population francophone du recensement national de 2011 et celle de notre enquête ($X^2= 15,365$; $dl= 7$; $p= 0,032$). Notre échantillon sous-représente les plus jeunes et les plus vieux considérablement et sur-représente modérément la catégorie d'âge des 25-44 ans ; cependant le niveau de signification statistique est modéré ($p= 0,030$) et les données pour les 19 à 74 ans sont sensiblement comparables aux données du recensement national de 2011.

	Recensement canadien (%)	Cette étude (%)
Âge	2011	2016
<19	6,5	0,7
19-24	5,3	4,6
25-34	14,4	22,8
35-44	15,9	22,1
45-54	18,9	17,2
55-64	18,0	16,2
65-74	11,9	12,2
75+	9,0	4,3
	100%	100%

Tableau 3 : Distribution d'âge par rapport au recensement national de 2011

Il n'existe pas de différence statistiquement significative par rapport au sexe ($X^2= 5,06$; $dl= 6$; $p= 0,536$; Tableau 4), c'est-à-dire qu'il n'y a pas de biais en ce qui a trait à la distribution des hommes et des femmes parmi ces catégories d'âge.

Age/Sexe	Féminin	Masculin
<24	12	4
25-34	48	21
35-44	48	20
45-54	39	13
55-64	31	18
65-74	21	15
75+	7	6

Tableau 4 : Fréquence d'âge, par sexe

Nous notons cependant qu'il existe une différence statistiquement significative par rapport au lieu de naissance ($X^2= 55,4$; $dl= 7$; $p< 0,001$). Bien que les données du ci-dessous (Tableau 5) soient généralement près d'un ratio 6 : 4 pour la naissance au Canada *versus* hors-Canada, la catégorie des 25-34 ans pointe fortement dans la direction opposée (un ratio 1 : 4). Ceci est possiblement un artéfact de recrutement dû à une connexion très forte de RésoSanté avec la communauté française de Vancouver⁴.

Âge (ans) /Naissance	Canada	Hors-Canada
< 19	1	1
19-24	9	5
25-34	14	55
35-44	40	27
45-54	33	19
55-64	40	9
65-74	27	10
75+ ans	8	5

Tableau 5 : Fréquence d'âge, par lieu de naissance

⁴ L'effet "Benjamin Stoll"

3.1.4. MIGRATION

Les deux tiers des répondants (66,8%) migrent de l'intérieur du Canada. Sur les 95,9 % de répondants nés ailleurs qu'en Colombie-Britannique, 42,7 % habitaient le Québec, 24,7% habitaient la France et 10,4% habitaient l'Ontario avant de s'installer en C.-B.

Migration de/du...	%
Québec	42,7
France	24,7
Ontario	10,4
Pays ni européens ni États-Unis	3,9
Alberta	3,6
Autres pays européens	3,2
USA	3,2
N.-É.	2,5
Saskatchewan	2,2
Manitoba	1,8
N.-B.	1,1
Yukon	0,7

Tableau 6 : Migration

Il n'existe pas de différence statistiquement significative par rapport au sexe pour la migration ($X^2= 0,12$; $dl= 1$; $p= 0,729$).

3.1.5. ANNÉES DE RÉSIDENCE EN C.-B.

Quoique la majorité des répondants ne soient pas nés en Colombie-Britannique, près du tiers des répondants y vivent depuis « 15 ans ou plus » (31,9%), tandis que 27,1% y vivent depuis « 5 à 15 ans et 41,0% depuis « moins de 5 ans » (Tableau 7).

Nombre d'années en C.-B.	%
<5 ans	41,0
5-15 ans	27,1
15+ ans	31,9

Tableau 7 : Années de résidence en Colombie-Britannique

Il n'existe pas de différence statistiquement significative par rapport au sexe ($X^2= 0,701$; $dl= 2$;

$p= 0,704$) mais il existe une différence significative par rapport au lieu de naissance ($X^2= 25,87$; $dl= 2$; $p<0,001$; Tableau) 8.

Nombre d'années en C.-B.	<5 ans	5-15 ans	15+ ans
Non-immigrant	31,8%	28,3%	39,9%
Immigrant	59,8%	24,7%	15,5%

Tableau 8 : Années de résidence en Colombie-Britannique, par lieu de naissance

Il est clair que le nombre d'années de résidence en Colombie-Britannique est plus élevé pour ceux qui sont nés au Canada que pour ceux qui sont immigrants.

3.2. CARACTÉRISTIQUES LINGUISTIQUES ET ÉDUCATION

3.2.1. LANGUE(S) DE COMMUNICATION

Quand on a demandé dans quelle langue les répondants communiquaient le mieux la majorité des répondants (50,8 %) ont dit communiquer aussi bien en français qu'en anglais, 45,2% ont dit mieux communiquer en français et 4,0% ont dit mieux communiquer en anglais (Tableau 9) Aucun des répondants n'a choisi la catégorie « Autres ». Bien que 59,0% des répondants vivent en Colombie-Britannique depuis 5 ans ou plus, plus d'un tiers d'entre eux (45,2 %) déclarent mieux communiquer en français.

Langue de communication	%
Français et anglais	50,8
Français	45,2
Anglais	4,0

Tableau 9 : Langue de communication

Il n'existe pas de différence statistiquement significative par rapport au sexe ($X^2= 2,31$; $dl= 2$; $p= 0,316$) ou l'âge ($X^2= 9,15$; $dl= 6$; $p= 0,165$) pour ceux qui communiquent mieux en français ou qui

communiquent aussi bien en français qu'en anglais.

3.2.2. CAPACITÉ À TENIR UNE CONVERSATION EN ANGLAIS

Plus de 95% des répondants indiquent qu'ils peuvent tenir une conversation en anglais « très bien » ou « assez bien » (Tableau 10).

Capacité à tenir une conversation en anglais	%
Pas du tout	1,0
Pas très bien	3,4
Assez bien	21,8
Très bien	74,7

Tableau 10 : Capacité de conversation en anglais

Il n'existe pas de différence statistiquement significative par rapport au sexe ($X^2= 1,11$; $dl= 3$; $p= 0,776$).

3.2.3. ÉDUCATION

La grande majorité des répondants (77,3 %) ont suivi des études postsecondaires (Tableau 11) menant à un diplôme ou d'un certificat universitaire ou collégial. Ce pourcentage est plus élevé que celui relevé pour l'ensemble de la Colombie-Britannique (64%) lors du recensement canadien de 2011⁵. Il n'existe pas de différence statistiquement significative par rapport au sexe ($X^2= 5,48$; $dl= 5$; $p= 0,360$).

Niveau d'études	%
Doctoral	9,6
Maîtrise	32,5
Baccalauréat/Études collégiales	35,2
Secondaire	15,2
Primaire	6,6
Autre	0,9

Tableau 11 : Niveaux d'études

Sommaire des caractéristiques démographiques et linguistiques

La majorité des répondants étaient de sexe féminin (67,8 %). Près de 80 % des répondants (78,3%) sont des adultes de 25 à 64 ans et leur distribution d'âge est sensiblement comparable à la population francophone de la Colombie-Britannique du recensement national de 2011, quoique les plus jeunes (< 19 ans) et les plus vieux (75+ ans) soient relativement sous-représentés parmi les répondants. La majorité des répondants sont nés au Canada (59,6%²) et 7,1% sont nés en Colombie-Britannique. Les lieux de naissance et de migration principaux sont le Québec, la France et l'Ontario. Plus de 40% des répondants résident en Colombie-Britannique depuis moins de 5 ans. La majorité des répondants (50,8 %) ont dit communiquer aussi bien en français qu'en anglais et 45,2% ont dit mieux communiquer en français. Plus de 95% des répondants (96,5%) indiquent qu'ils peuvent tenir une conversation en anglais « très bien » ou « assez bien ». La grande majorité des répondants (77,3 %) ont réalisé des études postsecondaires menant à un diplôme ou un certificat universitaire ou collégial.

Un découpage de ces données démographiques sur la variable du sexe n'a révélé aucune différence significative. Les informations démographiques présentées dans ce sommaire représentent donc les hommes comme les femmes et le sexe n'est donc pas un facteur confondant pour interpréter les résultats sur les habitudes de vie, le profil santé et les besoins en communication en matière de santé.

Pour le lieu de naissance, deux découpages ont présenté des différences qui sont statistiquement significatives, soit l'âge et le nombre d'années de résidence) : (a) la catégorie d'âge de jeunes adultes de 25-34 ans comprend une proportion exceptionnelle d'immigrants provenant de France (73,1%) et (b) les immigrants ont un temps de résidence en Colombie-Britannique moindre que ceux qui sont nés au Canada.

⁵ Source : <https://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/as-sa/99-012-x/2011001/c-g/c-g03-eng.cfm>

3.3. HABITUDES DE VIE

Les résultats qui sont associés avec des probabilités d'erreur d' α (niveau de signification) de plus de 0,20 pour le sexe ou le lieu de naissance ont été agrégés. Pour jauger de l'importance d'un résultat, nous avons calculé une moyenne pondérée (MP) en utilisant les poids suivants pour les 7 premières questions : toujours (5), La plupart du temps (4), Quelques fois (3), Rarement (2), et Jamais (1). La valeur médiane de 3 représente un point au dessus duquel la plupart des résultats représentent des choix plutôt positifs et au dessous duquel la plupart des choix sont plutôt négatifs. Des poids ont été assignés de la même manière pour les autres questions qui représentent une échelle ordinale, soit les questions 8, 11, 12 et 14. Les questions 9, 10 et 13 ne représentent pas une échelle ordinale et sont traitées subséquemment.

Partie 1 - Questions 1-8, 11, 12 et 14

Je veille à consommer des aliments qui ont un effet positif sur ma santé
Je dors de 7 à 8 heures par nuit
Je prends un petit déjeuner à chaque jour
Je mange entre les repas
J'utilise des plantes médicinales
Je prends des suppléments alimentaires vitaminés ou minéraux
Je me livre à des activités physiques (natation, badminton, marche, etc.)

Présentement fumez-vous la cigarette ?

Consommez-vous des boissons alcoolisées ?

Vous arrive-t-il de consommer plus de cinq verres d'alcool à une même occasion ?

Combien de fois par an consultez-vous un/votre médecin (par an) ?

Les résultats ont été découpés selon le sexe et le lieu de naissance (Immigrant ou Non-immigrant). Ils ont été comparés avec le test X^2 , ou le test « Exact de Fisher » lorsqu'un case est vide ou que plus de 20% des cases ont une valeur de 5 ou

moins⁶. La variable de l'âge n'a pas été croisée avec ces résultats parce qu'elle comporte trop de catégories pour être analysée en croisé ; il y a trop de cases qui ont des valeurs faibles ou nulles⁷.

Le Tableau 12 présente un sommaire des résultats. Le signe en parenthèses devant la moyenne pondérée indique si celle-ci est au-dessus (+) ou en dessous (-) de la médiane. Les résultats détaillés sont en Appendice 2. « MP » représente « Moyenne Pondérée » et « M » représente « Masculin » et « F » « Féminin ». « Ni » représente « Non-immigrant » et « I » représente « Immigrant ».

⁶ Siegel, S. (1956). Nonparametric statistics for the behavioural sciences. P. 178. McGraw Hill, NY

⁷ Un découpage selon 2, 3 ou 4 groupes pourrait être réalisé si besoin.

No	Sexe				Immigrant ou Non-immigrant			
	p	MP-F	MP-M	Effet	p	MP-Ni	MP-I	Effet
1	0,0003	(+) 4,21	(+) 3,96	F > M	0,033	(+) 4,17	(+) 4,00	Ni > I
2	0,287	(+) 3,82		F = M	0,033	(+) 3,89	(+) 3,66	Ni > I
3	0,459	(+) 4,35		F = M	0,600	(+) 4,35		Ni = I
4	0,003	(+) 3,17	(-) 2,77	F > M	0,191	(+) 3,13	(-) 2,84	Ni ≈ I
5	0,009	(-) 2,49	(-) 2,05	F > M	0,553	(-) 2,37		Ni = I
6	0,003	(+) 3,08	(-) 2,43	F > M	0,140	(+) 3,06	(-) 2,51	Ni > I
7	0,111	(+) 3,90	(+) 3,80	F ≈ M	0,420	(+) 3,85		Ni = I
8	0,27	(+) 3,47	(+) 3,18	F > M	0,002	(+) 3,45	(+) 3,24	Ni > I
11	0,457	(+) 4,57		F = M	0,026	(+) 4,40	(+) 4,96	Ni < I
12	0,003	(+) 5,38	(+) 5,06	F > M	0,060	(+) 5,26	(+) 5,33	Ni ≈ I
14	0,409	(-) 2,58		F = M	0,580	(-) 2,57		Ni = I

Tableau 12 : Sommaire des résultats sur les habitudes de vie, par sexe et par lieu de naissance

En général, les résultats sont positifs car les moyennes pondérées sont au-dessus de la valeur médiane (pour le croisé avec le sexe, 13 cas sur 18 ou 72,2% ; pour le croisé avec le lieu de naissance, 14 cas sur 18 ou 77,8%). Il est aussi remarquable que pour le croisé avec le sexe, la moyenne pondérée pour le sexe féminin n'est jamais inférieure à celle pour le sexe masculin ; elle est plus grande 6 fois sur 11 (54,5%), ou égale ou approximativement égale 5 fois sur 11 (45,5%). De la même façon, la moyenne pondérée pour les non-immigrants est plus grande que pour les immigrants 4 fois sur 11 (36,4%), égale ou approximativement égale 6 fois sur 11 (54,5%) et inférieure seulement 1 fois sur 11 (9,1%). Les différences significatives entre les moyennes pondérées entre les hommes et les femmes ou entre les Immigrants et les non-immigrants soient quantifiées au Tableau 13.

Question no.	Par sexe	Par Non immigrant vs immigrant
1	6%	4%
2	-	6%
4	14%	-
5	22%	-
6	27%	22%
8	9%	7%
11	-	13%
12	6%	-

Tableau 13 : Sommaire des différences significatives entre les moyennes pondérées, par sexe et par lieu de naissance

Sept différences sont en dessous de 10% mais certaines atteignent 22 et 27%.

Nous illustrons les différences de plus de 10% aux figures 1 à 5 ci-dessous.

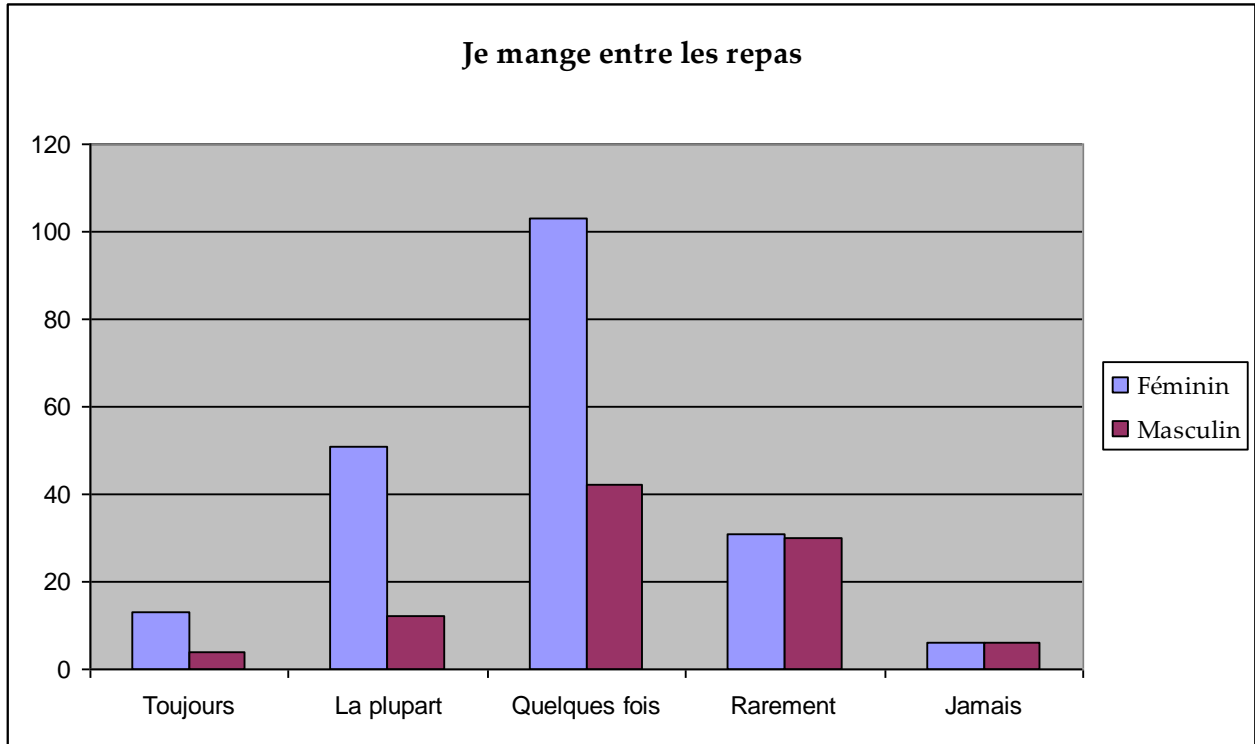


Figure 1 : Je mange entre les repas, par sexe

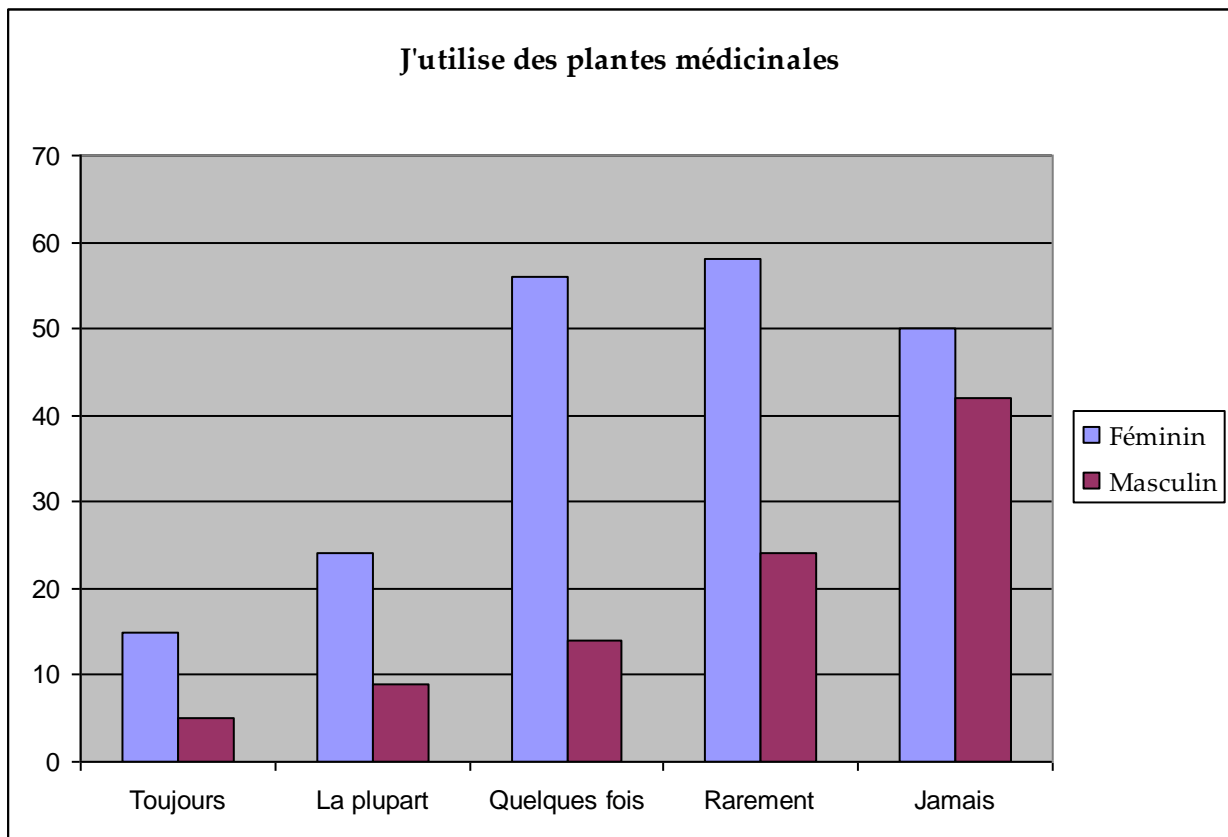


Figure 2 : J'utilise des plantes médicinales, par sexe

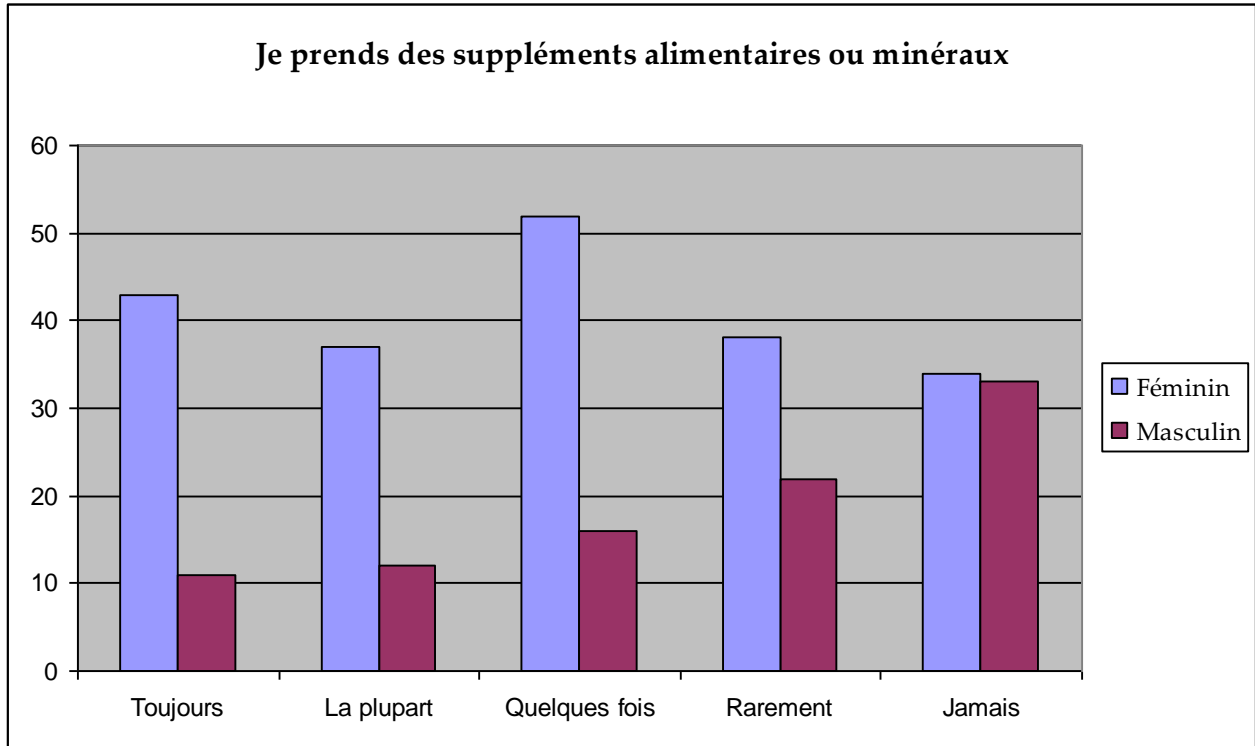


Figure 3 : J'utilise des suppléments alimentaires vitaminés ou minéraux, par sexe

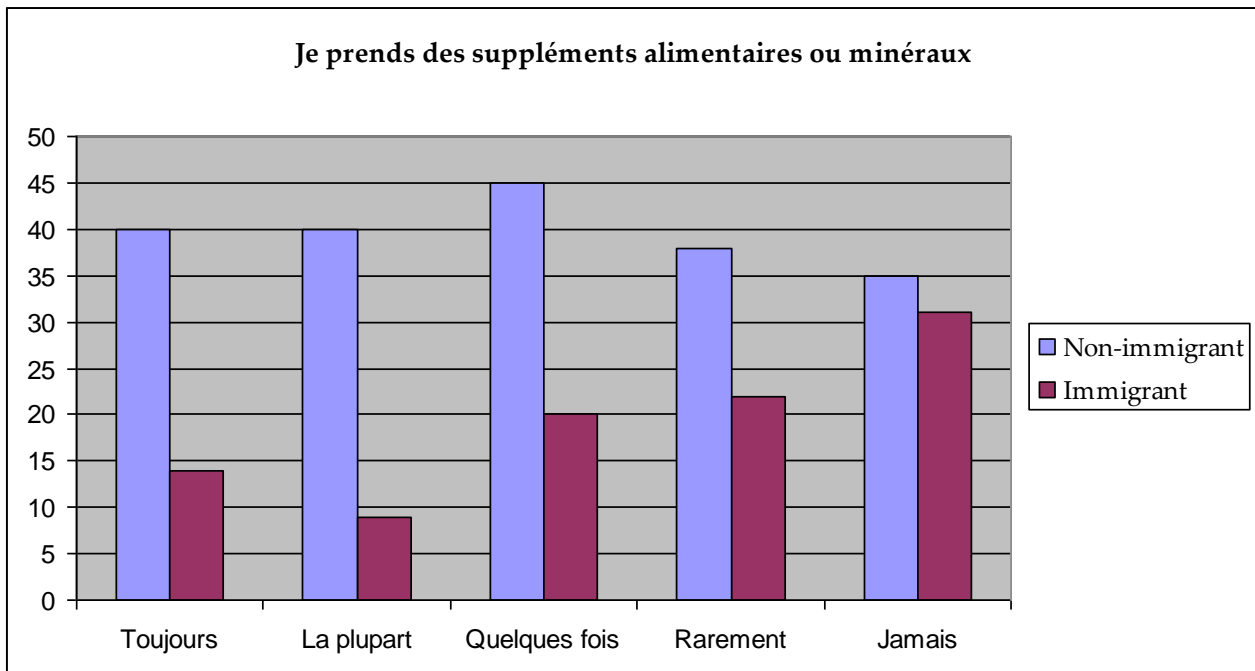


Figure 4 : J'utilise des suppléments alimentaires vitaminés ou minéraux, par lieu de naissance

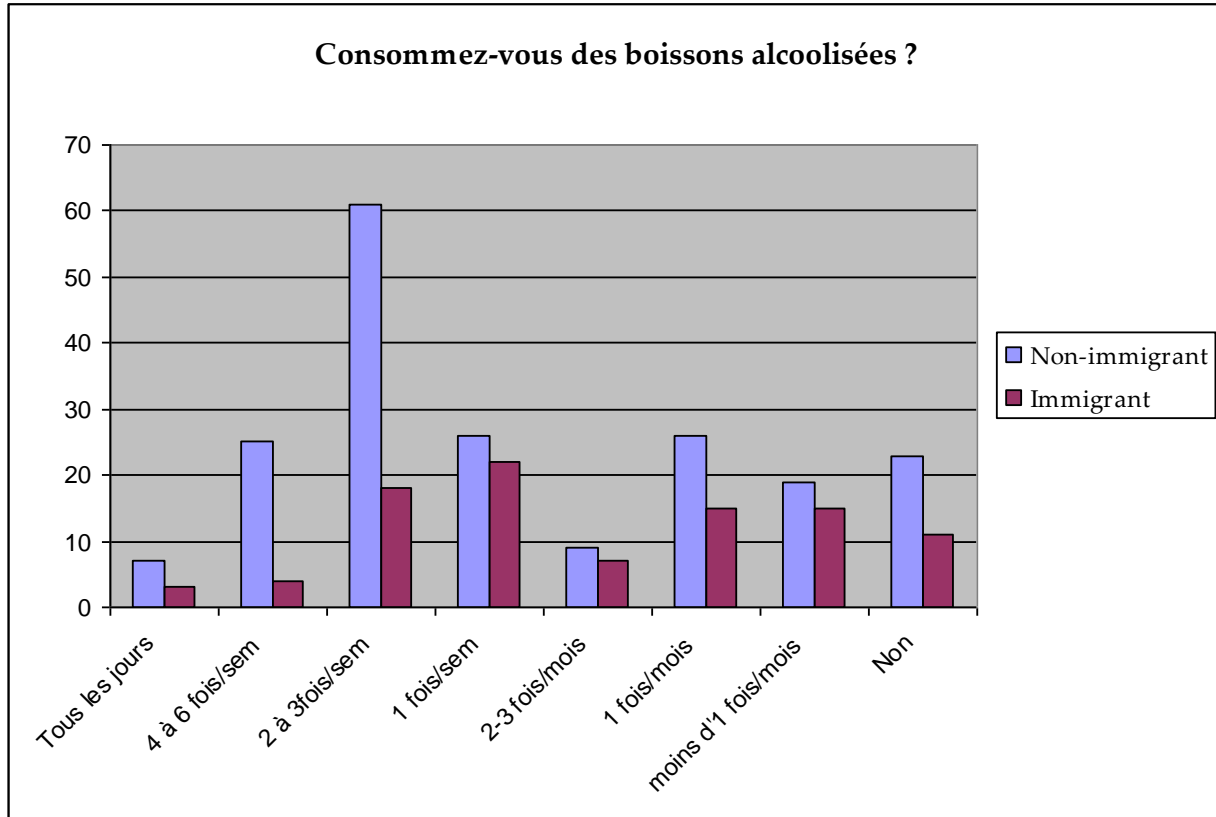


Figure 5 : Consommez-vous des boissons alcoolisées, par lieu de naissance

L'ensemble du Tableau suggère aussi qu'il serait opportun de cibler le sexe masculin et les immigrants lors d'activités et de campagnes de prévention et de promotion de la santé et en particulier pour les habitudes de vie identifiées au Tableau 13. Il est aussi possible que les habitudes de vie dont la moyenne pondérée est basse représentent une meilleure opportunité d'amélioration (Tableau 14).

Ce tableau suggère par exemple un meilleur potentiel d'amélioration des habitudes de vie aux questions 4, 5, 6, 11 et 14, soit : la consommation d'alcool (impact sur la santé et la santé mentale, risque de cancer), les collations (collations santé pour contrôler le niveau de glucose, pour éviter l'hyperphagie), les suppléments alimentaires (conseils pour les jeunes femmes, les aînés et les végétariens) et les visites chez le médecin (visite annuelle, prévention).

No	Question	MP par rapport à la médiane (%)
12	Vous arrive-t-il de consommer plus de cinq verres d'alcool à une même occasion ?	+50,9
3	Je prends un petit déjeuner à chaque jour	+45,0
1	Je veille à consommer des aliments qui ont un effet positif sur ma santé	+37,7
8	Présentement fumez-vous la cigarette (faites le choix qui convient) ?	+35,2
7	Je me livre à des activités physiques (natation, badminton, marche, etc.)	+29,0
2	Je dors de 7 à 8 heures par nuit	+27,3
11	Consommez-vous des boissons alcoolisées ?	+1,6
4	Je mange entre les repas	+1,3
6	Je prends des suppléments alimentaires vitaminés ou minéraux	-4,0
5	J'utilise des plantes médicinales	-21,7
14	Combien de fois par an consultez-vous un/votre médecin (par an) ?	-26,3

Tableau 14 : Moyenne pondérée par rapport à la médiane pour les questions 1-8, 11, 12 et 14

Partie 2 - Questions 9, 10 et 13

9-Si oui ou à l'occasion, combien de cigarettes fumez-vous ?

La consommation mensuelle des fumeurs est illustrée en Figure 6.

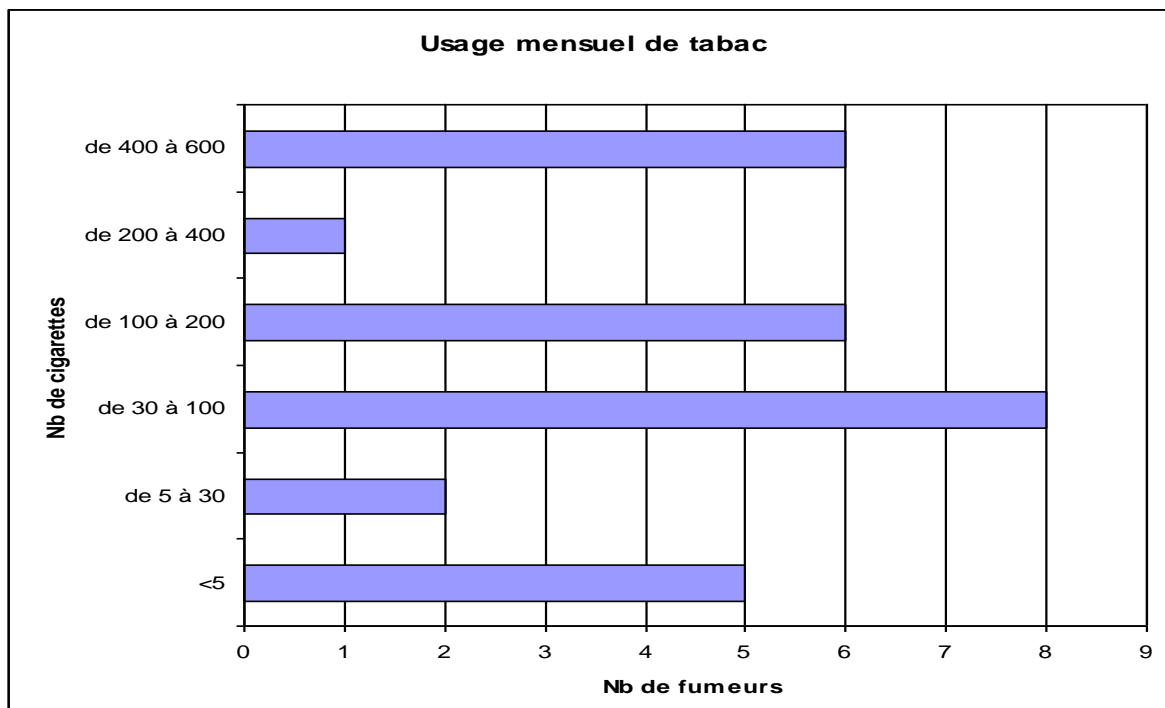


Figure 6 : Consommation mensuelle des fumeurs

10-Envisagez-vous de cesser de fumer dans les 6 prochains mois ?

Exactement trois-quarts des répondants qui fument envisagent cesser de fumer dans les 6 prochains mois.

13-Par quel(s) moyen(s) arrivez-vous à gérer votre stress ?*

Les résultats sont donnés par sexe (Tableau 15)

	Femmes	Hommes
Activité physique	132	58
Méditation	53	12
Un verre ou deux d'alcool	23	19
Pratique spirituelle/prière	29	6
Gestion du temps	74	19
Méthode de relaxation	63	19
NA	8	5
N	434	162

Tableau 15 : Fréquence pour la gestion du stress, par sexe

*La catégorie « Autres » comprend plusieurs pratiques et est exclue du test
 $\chi^2 = 15,38$; $dl = 6$; $p = 0,018$

L'activité physique domine chez les hommes alors que pour les femmes, l'activité physique, la gestion du temps, les méthodes de relaxation et la méditation jouent une part importante. Pour le lieu de naissance, il n'y a pas de différence significative ($\chi^2 = 5,29$; $dl = 6$; $p = 0,349$). Les moyens mentionnés sous « Autres » sont présentés en Appendice 3.

No	p	Sexe			Effet	p	Immigrant ou Non-immigrant		Effet
		MP-F	MP-M				MP-Ni	MP-I	
1	0,478	(+) 2,84		F= M	0,326	(+) 2,84		Ni= I	
4	0,098	(+) 2,66	(+) 2,73	F≈ M	0,361	(+) 2,68		Ni= I	
5	0,238	(+) 3,36		F= M	0,036	(+) 3,41	(+) 3,32	Ni> I	
6	0,997	(+) 3,60		F= M	0,004	(+) 3,72	(+) 3,37	Ni> I	

Tableau 16 : Sommaire des résultats sur le Profil de santé, par sexe et par lieu de naissance

3.4. PROFIL DE SANTÉ

L'instrument comprend 6 questions sur le profil de santé. Les résultats qui sont associés avec des probabilités d'erreur d' α de plus de 0,20 pour le sexe ou le lieu de naissance ont été agrégés. Pour jauger de l'importance d'un résultat, nous avons calculé une moyenne pondérée (MP) pour les questions qui représentent échelle ordinale (les questions 1, 4, 5 et 6). Les autres questions, 2 et 3, sont traitées subséquentement.

Partie 1 - Questions 1, 4, 5 et 6

1- Avez-vous une incapacité, un handicap ou une condition mentale qui vous limite dans certaines activités ?

4- Selon vous, est-ce que votre poids correspond à ce qu'il devrait être pour une personne de votre taille et de votre âge ?

5- En général, comment évaluez-vous votre santé physique ?

6- En général, comment évaluez-vous votre santé mentale ?

Les résultats ont été analysés en croisé selon le sexe et le lieu de naissance (Immigrant ou Non-immigrant) comme pour les Habitudes de vie. Le Tableau 19 qui suit présente un sommaire de ces résultats. Le signe en parenthèses devant la moyenne pondérée indique si celle-ci est au-dessus (+) ou en dessous (-) de la médiane. Le profil semble positif et 12,4% des répondants déclarent avoir une limitation. Les tableaux détaillés sont en Appendice 4.

Tous les résultats sont au dessus de la moyenne pondérée et donc positifs. Il n'y a aucune différence statistiquement significative pour le croisé avec le sexe et seulement deux différences pour le croisé avec le lieu de naissance. Les immigrants ont une perspective légèrement plus négative par rapport à leur santé mentale (-10%) et à leur santé physique (-3%).

Partie 2 - Questions 2 et 3

2- Êtes-vous atteints d'une maladie chronique?
Les répondants indiquent être atteints d'une maladie chronique dans une proportion de 31,0% (Tableau 17). La moyenne canadienne en 2001 est estimée à 26,2 %⁸.

	Non	Oui	n	MP
Féminin	144	73	217	-
Masculin	59	18	77	-

Tableau 17 : Fréquence pour les maladies chroniques, par sexe
 $X^2= 2,90$; $dl= 1$; $p= 0,089$

	Non	Oui	n	MP
Non-immigrant	135	64	199	-
Immigrant	78	19	97	-

Tableau 18 : Fréquence pour les maladies chroniques, par lieu de naissance
 $X^2= 5,32$; $dl= 1$; $p= 0,021$

Les maladies chroniques les plus communes sont identifiées aux Tableaux 19 et 20. Les « Autres » maladies chroniques sont données en Appendice 5.

Maladies chroniques sélectionnées pour analyse.

	Féminin	Masculin
Arthrite	46,5%	30,8%
Hypertension	25,6%	30,8%
Problème cardiaque	2,3%	7,7%
Problème respiratoire	25,6%	30,8%
n	43	13

Tableau 19 : Distribution des maladies chroniques, par sexe

	Non-immigrant	Immigrant
Arthrite	46,5%	30,8%
Hypertension	25,6%	30,8%
Problème cardiaque	0,0%	15,4%
Problème respiratoire	27,9%	23,1%
n	43	13

Tableau 20 : Distribution des maladies chroniques, par lieu de naissance

3- Avez-vous une maladie héréditaire ?

Pour ce qui est des maladies héréditaires, elles ont été choisies par 2,8% des répondants et il n'y a pas d'effet significatif selon le sexe ($X^2= 0,13$; $dl= 1$; $p= 0,714$) ou le lieu de naissance ($X^2= 0,09$; $dl= 1$; $p= 0,768$).

3.5. BESOINS EN INFORMATION EN MATIÈRE DE SANTÉ

L'instrument comporte deux questions, une sur les besoins en information et l'autre sur les ressources.

Par quel(s) moyen(s) êtes-vous informé sur la santé (choisissez tous ceux qui sont importants pour vous)?

La majorité des répondants ont indiqué utiliser l'internet et les professionnels de la santé comme sources d'information. Les femmes et hommes utilisent différentes sources d'information, les femmes utilisant l'internet relativement plus. Il est à noter que seulement 7,4% ont répondu la télévision et 0,1% les régies de santé.

⁸ Touchie, C. 2013. Report of the Incidence and Prevalence of Diseases and Other Health Related Issues in Canada. Medical Council of Canada.

Sources d'information	Féminin	Masculin
Internet	145	57
Professionnel.les de la santé	135	54
Magazines portant sur la santé, journaux	59	17
RésoSanté (site web ou médias sociaux)	39	10
Télévision	37	24
Guide Santé de la C-B	30	16
Radio	23	23
Régies de santé	7	4
Autres*	26	5
Total:	501	212

Tableau 21 : Fréquence des moyens d'information, par sexe

*catégorie exclue du test statistique

$X^2= 16,21$; dl= 7 ; p= 0,040

La catégorie « Autres » est présentée en Appendice 6.

Pour ce qui est des non-immigrants et des immigrants, ils utilisent sensiblement les mêmes sources d'information.

Sources d'information	Non-immigrant	Immigrant
Internet	138	62
Professionnel.les de la santé	128	58
Magazines portant sur la santé, journaux	52	24
RésoSanté (site web ou médias sociaux)	31	16
Télévision	48	13
Guide Santé de la Colombie-Britannique	31	15
Radio	35	12
Régies de santé	4	7
Autres*	25	5
Total:	492	212

Tableau 22 : Fréquence des moyens d'information, par lieu de naissance

*catégorie exclue du test statistique $X^2= 8,74$; dl= 7 ; p= 0,2726

La catégorie « Autres » est présentée en Appendice 7.

Lesquelles des ressources de santé en français suivantes connaissez-vous relativement bien ? Pour ce qui est de la connaissance de 14 ressources provinciales et communautaires sur la santé, les mieux connues sont le Répertoire des professionnels de RésoSanté, le site Web de RésoSanté, le Guide Santé et la page Facebook de

RésoSanté. Bien que ce résultat représente probablement un biais d'échantillonnage, il est frappant de constater jusqu'à quel point les ressources provinciales et communautaires « thématiques » sont peu connues ainsi que le nombre de répondants qui indiquent qu'ils n'en connaissent aucune (16,2% ; Tableau 23).

Ressources	Féminin	Masculin
Le répertoire des professionnels de la santé parlant français	77	26
Le site web de RésoSanté Colombie-Britannique	67	15
Aucune	60	42
Le Guide Santé Colombie-Britannique	57	20
La page Facebook de RésoSanté Colombie-Britannique	57	10
La ligne InfoSanté 811 de HealthLink BC	34	3
La trousse 'Bébé francophone'	24	2
Le Passeport Santé	23	3
Donner les meilleures chances à son bébé	20	1
Le Guide pour les aînés de la Colombie-Britannique	19	7
Les 'Services francophones' de la régie provinciale de santé (PHSA)	17	1
Le Guide nutrition pour les aînés de la Colombie-Britannique	12	4
Les ressources 'Grandir CB'	12	1
Le site web 'Écoles en santé' et ses ressources	9	2
La trousse 'Une vie saine est à la portée de tous'	4	2
Total:	492	139

Tableau 23 : Fréquences sur les connaissances des ressources provinciales et communautaires, par sexe
 $X^2= 45,42$; $dl= 14$; $p < 0,001$

On observe aussi que RésoSanté a une meilleure connexion avec les femmes et qu'en général les hommes sont moins bien informés que les femmes.

Les résultats pour les non-immigrants et les immigrants sont en page suivante (Tableau 24).

Ressources	Non-immigrant	Immigrant
Le répertoire des professionnels de la santé parlant français	67	35
Le site web de RésoSanté Colombie-Britannique	48	31
Aucune	73	28
Le Guide Santé Colombie-Britannique	56	21
La page Facebook de RésoSanté Colombie-Britannique	31	33
La ligne InfoSanté 811 de HealthLink BC	27	9
La trousse 'Bébé francophone'	14	12
Le Passeport Santé	16	9
Donner les meilleures chances à son bébé	9	12
Le Guide pour les aînés de la Colombie-Britannique	24	2
Les 'Services francophones' de la régie provinciale de santé (PHSA)	12	6
Le Guide nutrition pour les aînés de la Colombie-Britannique	13	3
Les ressources 'Grandir CB'	8	5
Le site web 'Écoles en santé' et ses ressources	6	5
La trousse 'Une vie saine est à la portée de tous'	4	2
Total:	408	213

Tableau 24 : Fréquences sur les connaissances des ressources provinciales et communautaires, par lieu de naissance

$X^2= 33,14$; $dl= 14$; $p= 0,003$

3.6. COMPARAISON ENTRE LES ÉTUDES DE 2004 (TRICITIES) ET 2016

Les données démographiques entre les enquêtes de 2004 et 2016 sont significativement différentes sauf une (capacité de conversation en anglais ; $\chi^2=3,38$, $dl=3$, $p=0,337$). L'étude de 2016 comprend beaucoup plus de femmes et plus d'immigrants, la population est plus jeune et est résidente depuis moins longtemps en Colombie-Britannique, elle communique plus en français et elle est plus éduquée (voir ci-dessous). Par conséquent l'absence d'une différence a plus de signification parce qu'elle suggère un résultat plus robuste. Il n'est donc pas possible de bien comparer et interpréter les réponses sur les habitudes de vie, le profil santé et les besoins en information en matière de santé entre ces deux enquêtes. La présente enquête est plus représentative de la population en général parce que plus récente et parce qu'elle a une plus grande taille d'échantillon (304 versus 187) et une géographie et une distribution d'âge et d'immigrants plus équitables.

À titre d'information nous fournissons des tableaux comparatifs pour les données démographiques et plusieurs questions sur les habitudes de vie et le profil de santé.

Sexe	Étude Tricities	Cette enquête
Féminin	53,9%	67,8%
Masculin	46,1%	31,9%

$\chi^2=9,59$; $dl=1$; $p=0,002$

Lieu de naissance	Étude Tricities	Cette enquête
Non-immigrant	83,3%	59,6%
Immigrant	16,7%	4,4%

$\chi^2=32,46$; $dl=1$; $p<0,001$

Âge (ans)	Étude Tricities	Cette enquête
<19	0,0%	0,7%
19-24	0,0%	4,6%
25-34	4,3%	22,8%
35-44	29,9%	22,1%
45-54	10,9%	17,2%
55-64	12,0%	16,2%
65-74	19,6%	12,2%
75+	23,4%	4,3%
	0,0%	0,7%

$\chi^2=92,70$; $dl=5$; $p<0,001$

Années de résidence	Étude Tricities	Cette enquête
<5 ans	1,5%	4,6%
5-15 ans	26,4%	26,7%
15+ ans	63,1%	32,7%

$\chi^2=64,39$; $dl=2$; $p<0,001$

Langue(s) de communication	Étude Tricities	Cette enquête
Français et anglais	59,7%	50,8%
Français	33,5%	45,2%
Anglais	6,8%	4,0%

$\chi^2=7,47$; $dl=2$; $p=0,024$

Niveaux d'étude	Étude Tricities	Cette enquête
Doctoral	8,0%	9,6%
Maîtrise	12,4%	32,5%
Baccalauréat/ Études collégiales	59,8%	35,2%
Secondaire	19,7%	15,2%
Primaire	-	6,6%
Autre	-	0,9%

$\chi^2=38,2$; $dl=3$; $p'0,001$

Habitudes de vie

Pour les questions 1, 2, 4 et 6 les résultats sont significatifs mais difficiles à interpréter Les résultats sont positifs pour les questions 3 et 5.

1-Je veille à consommer des aliments qui ont un effet positif sur ma santé

	2016	2004
Toujours	22,7%	36,8%
La plupart du temps	68,2%	55,2%
Quelques fois	8,0%	5,2%
Rarement	0,7%	0,6%
Jamais	0,3%	2,3%
n	299	187

$X^2= 16,2$; dl= 4 ; p= 0,003

2-Je dors de 7 à 8 heures par nuit

	2016	2004
Toujours	22,1%	26,0%
La plupart du temps	46,3%	46,9%
Quelques fois	23,8%	14,7%
Rarement	7,4%	5,6%
Jamais	0,3%	6,8%
n	298	1182

$X^2= 24,0$; dl= 4 ; p< 0,001

3-Je prends un petit déjeuner à chaque jour

	2016	2004
Toujours	60,1%	73,6%
La plupart du temps	24,2%	16,9%
Quelques fois	8,1%	3,9%
Rarement	6,7%	3,9%
Jamais	1,0%	1,7%
n	298	187

$X^2= 11,5$; dl= 4 ; p= 0,022

4-Je mange entre les repas

	2016	2004
Toujours	5,7%	16,0%
La plupart du temps	21,1%	18,3%
Quelques fois	48,8%	29,7%
Rarement	20,4%	25,1%
Jamais	4,0%	10,9%
n	299	187

$X^2= 32,1$; dl= 4 ; p< 0,001

5-J'utilise des plantes médicinales

	2016	2004
Toujours	30,9%	6,0%
La plupart du temps	27,5%	6,0%
Quelques fois	23,8%	16,1%
Rarement	11,1%	25,6%
Jamais	6,7%	46,4%
n	298	187

$X^2= 162,0$; dl= 4 ; p< 0,001

6-Je prends des suppléments alimentaires vitaminés ou minéraux

	2016	2004
Toujours	22,4%	32,6%
La plupart du temps	20,1%	15,4%
Quelques fois	23,1%	17,1%
Rarement	16,4%	11,4%
Jamais	18,1%	23,4%
n	299	187

$X^2= 11,7$; dl= 4 ; p= 0,020

8a- Présentement fumez-vous la cigarette ?

	Étude Tricities	Cette enquête
Fumé par le passé	48,6%	45,2%
Ne fume plus	88,1%	80,1%
Consommation journalière	11,5	6,4

Des résultats semblables aux deux premières rangées suggèrent des résultats robustes et mettent en relief le fait que la consommation journalière des fumeurs a baissé.

8b- Envisagez-vous de cesser de fumer ?

Étude Tricities	Cette enquête
43,8%	75,0%

Profil de santé

Les résultats entre 2004 et 2016 sont sensiblement les mêmes ce qui suggère des résultats robustes puisque que leurs caractéristiques démographiques sont radicalement différentes.

Avez-vous une incapacité, un handicap ou une condition mentale qui vous limite dans certaines activités ? (%)

	2016	2004
Non	87,6	91,3
Oui, c'est une condition temporaire	5,5	2,7
Oui, c'est une condition permanente	6,9	6,0

$X^2 = 2,57$; $dl = 2$; $p = 0,276$

Selon vous, est-ce que votre poids correspond à ce qu'il devrait être pour une personne de votre taille et de votre âge ? (%)

	2016	2004
Oui	61,7	62,8
Au dessus du poids	32,9	28,9 [1]
En dessous du poids	4,1	8,3

$X^2 = 4,42$; $dl = 2$; $p = 0,111$

[1] La moyenne canadienne en 2004 était 59,1%. Shields, M. & M. Tjepkema. (2006). "Regional differences in obesity." *Statistique Canada*.

En général, comment évaluez-vous votre santé physique ? (%)

	2016	2004
Excellente	14,1	7,6
Très bonne	30,4	37,5
Bonne	39,1	34,2
Passable	16,3	15,2
Médiocre/ Mauvaise	0,0	5,4

$X^2 = 10,89$; $dl = 4$; $p = 0,028$

En général, comment évaluez-vous votre santé mentale ? (%)

	2016	2004
Excellente	17,4	12,6
Très bonne	38,6	35,2
Bonne	32,1	40,1
Passable	10,6	10,4
Médiocre/ Mauvaise	1,4	1,6

$X^2 = 4,02$; $dl = 4$; $p = 0,404$

4. CONCLUSIONS

Les conclusions sont présentées dans le sommaire exécutif.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Lieu de naissance au Canada.....	3
Tableau 2 : Lieu de naissance hors Canada	3
Tableau 3 : Distribution d'âge par rapport au recensement national de 2011	4
Tableau 4 : Fréquence d'âge, par sexe.....	4
Tableau 5 : Fréquence d'âge, par lieu de naissance.....	4
Tableau 6 : Migration	5
Tableau 7 : Années de résidence en Colombie-Britannique	5
Tableau 8 : Années de résidence en Colombie-Britannique, par lieu de naissance.....	5
Tableau 9 : Langue de communication.....	5
Tableau 10 : Capacité de conversation en anglais	6
Tableau 11 : Niveaux d'études.....	6
Tableau 12 : Sommaire des résultats sur les habitudes de vie, par sexe et par lieu de naissance	8
Tableau 13 : Sommaire des différences significatives entre les moyennes pondérées, par sexe et par lieu de naissance.....	8
Tableau 14 : Moyenne pondérée par rapport à la médiane pour les questions 1-8, 11, 12 et 14.....	12
Tableau 15 : Fréquence pour la gestion du stress, par sexe.....	13
Tableau 16 : Sommaire des résultats sur le Profil de santé, par sexe et par lieu de naissance.....	13
Tableau 17 : Fréquence pour les maladies chroniques, par sexe	14
Tableau 18 : Fréquence pour les maladies chroniques, par lieu de naissance	14
Tableau 19 : Distribution des maladies chroniques, par sexe	14
Tableau 20 : Distribution des maladies chroniques, par lieu de naissance	14
Tableau 21 : Fréquence des moyens d'information, par sexe.....	15
Tableau 22 : Fréquence des moyens d'information, par lieu de naissance	15
Tableau 23 : Fréquences sur les connaissances des ressources provinciales et communautaires, par sexe..	16
Tableau 24 : Fréquences sur les connaissances des ressources provinciales et communautaires, par lieu de naissance.....	16

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Je mange entre les repas, par sexe.....	9
Figure 2 : J'utilise des plantes médicinales, par sexe.....	9
Figure 3 : J'utilise des suppléments alimentaires vitaminés ou minéraux, par sexe	10
Figure 4 : J'utilise des suppléments alimentaires vitaminés ou minéraux, par lieu de naissance	10
Figure 5 : Consommez-vous des boissons alcoolisées, par lieu de naissance.....	11
Figure 6 : Consommation mensuelle des fumeurs.....	12

ANNEXE 1 – COMMENTAIRES GÉNÉRAUX

Les 4 tableaux qui suivent reproduisent les commentaires partagés par les participants.

Les femmes

Aucune possibilité d'avoir des services en français où j'habite...
avoir la confiance pour parler français. beaucoup de ressources à faire connaître. inciter les étudiants a poursuivre le français
Beau travail !
C'est tellement difficile de trouver un médecin à Victoria qu'on cherche d'abord un professionnel capable de nous aider peu importe la langue.
contente des efforts faits et dont les résultats se manifestent. importante compilation d'informations
continuer a faire des ressources bilingues française
Continuez votre beau travail !
Difficile à trouver beaucoup d'infos ou de professionnels santé francophones
Difficile côté niveau d'anglais afin de travailler comme infirmière malgré la demande de soins en français.
difficile de trouver des medecins de famille disponible pour de nouveaux patients, afin d'avoir un suivi regulier. Les walkin cliniques sont relativement competentes mais ne sont pas une solution pour des gens restant en BC a long terme. Temps pour obtenir un rdv (meme en urgence) chez des specialistes tres longs! Informations sur les professionnels de la sante, sur les assurances, remboursements: insuffisants (=pblm de communication certains, de facon generale a Vancouver)
Félicitations, it is great for our future !
important que communauté connaisse les services existants. continuez les efforts, un besoin et une préférence d'avoir accès à des services en français. continuer en soutien à RésoSanté
Impossible de trouver un medecin qui parle francais a Kelowna
Impossible de trouver un médecin !
J'aimerais que ce soit plus facile de trouver des professionnels de la santé parlant français. C'est encore très difficile à trouver en Colombie-Britannique. C'est quasi inexistant chez les spécialistes tels que gynécologue, ophtalmologues, opticiens, dentistes, prothésistes et hygiénistes, diabétologues, urologues etc..., toutes les spécialités en médecine sont concernées.
J'aimerais avoir des services en français à l'urgence de mon hôpital à Kelowna
J'aimerais avoir une infirmière francophone lorsque je vais à l'hôpital pour une opération par exemple
J'aimerais bien pouvoir me trouver un médecin francophone. Ceux qui sont dans votre guide n'acceptent pas de nouveaux patients. Il arrive aussi que certains praticiens ont une capacité très très limité de converser en français. Au final, je dois tout de même m'exprimer en anglais.
J'aimerais qu'ils y est des conseillées francophones et plus de supports en français pour les aînés.
J'aimerais un médecin de famille francophone.
je n'ai pas de medecin de famille, ni mon mari, ni nos 4 enfants, dont certains ont des conditions chroniques
Je n'ai pas encore rencontré de médecins francophones à Victoria...
Je veux rester en santé le plus longtemps possible, continuez normalement vos activités et avoir du plaisir en français!
Je viens de déménager à Victoria
La plupart des réponses (alcool et sommeil) correspondent à avant que je tombe enceinte. Pour les documents de santé francophone, je les connais grâce à mon travail en prématernelle et je suis désormais enceinte.

l'internet est pratiquement devenue ma seule source d'information
ma mere vient nous retrouver cet hiver et elle a 68 ans et j'espere pouvoir lui trouver des soins en francais. Ca ne stress un peu.
Merci
Merci
Merci
Merci
merci de vous informer
Merci!
nous venons de perdre notre Dr...alors ns voudrions en trouver un nouveau...parlant la langue de son choix...mais à Victoria la recherche est bien difficile en ce moment
On a besoin de médecins de famille svp
On peut tres rarement trouver des services de sante en francais. On pourrait dire aucun.;
Postez les enquêtes à tous les francophones tous les 5 ans
Quand la santé va, tout va!
Quand on est malade, c'est en anglais que ça se passe...
RAS
Serait il vraiment possible de trouver une medecin de famille qui parle francais?? Ce serait vraiment bien

Les hommes

A mon arrivée je n'ai pas trouvé de médecin français
Bonne santé !
Bravo pour votre travail / service public
Ce questionnaire est sympathique
Continuez à soutenir plus les francophones ! On a plus besoin de services.
Continuez votre bon travail !
Il est difficile d'accéder aux documents en français si ils ne sont pas disponibles dans un centre spécialisée ou francophone
Je ne connaissais aucun des documents à la question 22. Ça devrait être disponible dans tous les centres francophones (Associations francophones, centres communautaires, etc.). Il devrait aussi y avoir une page d'inscription à remplir pour recevoir ces documents par la poste ou email.
La santé physique, émotionnelle et spirituelle, c'est le plus grand trésor !
Le Français n'est pas une préoccupation d'Interior Health, cela doit changer.
Le manque de docteurs est évident à travers le Canada, français ou anglais
Merci
merci
Merci
Non
Non
Non
Nous avons le problème contraire au Québec : cela devient de plus en plus difficile d'accéder à des services en anglais, ce qui risque d'être problématique pour les personnes âgées et les nouveaux immigrants qui ne parlent pas couramment le français.
On a besoin de plus de médecins à Victoria
Pas assez de médecin spécialiste francophone
Peut de ressource en français à l'hôpital
You live in B C, you learn english

Les non-immigrants

merci
A mon arrivée je n'ai pas trouvé de médecin français
Aucune possibilité d'avoir des services en français où j'habite...
Beau travail !
Bonne santé !
Bravo pour votre travail / service public
Ce questionnaire est sympathique
C'est tellement difficile de trouver un médecin à Victoria qu'on cherche d'abord un professionnel capable de nous aider peu importe la langue.
Continuez votre beau travail !
Continuez votre bon travail !
Difficile à trouver beaucoup d'infos ou de professionnels santé francophones
Difficile côté niveau d'anglais afin de travailler comme infirmière malgré la demande de soins en français.
Il est difficile d'accéder aux documents en français si ils ne sont pas disponibles dans un centre spécialisé ou francophone
Il est important que la communauté connaisse les services existants. continuez les efforts, un besoin et une préférence d'avoir accès à des services en français. continuer en soutien à RésoSanté
Impossible de trouver un médecin qui parle français à Kelowna
Impossible de trouver un médecin !
J'aimerais avoir des services en français à l'urgence de mon hôpital à Kelowna
J'aimerais avoir une infirmière francophone lorsque je vais à l'hôpital pour une opération par exemple
J'aimerais bien pouvoir me trouver un médecin francophone. Ceux qui sont dans votre guide n'acceptent pas de nouveaux patients. Il arrive aussi que certains praticiens ont une capacité très très limitée de converser en français. Au final, je dois tout de même m'exprimer en anglais.
J'aimerais qu'il y ait des conseillères francophones et plus de supports en français pour les aînés.
J'aimerais un médecin de famille francophone.
Je n'ai pas de médecin de famille, ni mon mari, ni nos 4 enfants, dont certains ont des conditions chroniques
Je ne connaissais aucun des documents à la question 22. Ça devrait être disponible dans tous les centres francophones (Associations francophones, centres communautaires, etc.). Il devrait aussi y avoir une page d'inscription à remplir pour recevoir ces documents par la poste ou email..
Je veux rester en santé le plus longtemps possible, continuez normalement vos activités et avoir du plaisir en français!
Je viens de déménager à Victoria
La santé physique, émotionnelle et spirituelle, c'est le plus grand trésor !
Le Français n'est pas une préoccupation d'Interior Health, cela doit changer.
Le manque de docteurs est évident à travers le Canada, français ou anglais
L'internet est pratiquement devenue ma seule source d'information
ma mère vient nous retrouver cet hiver et elle a 68 ans et j'espère pouvoir lui trouver des soins en français. Ça ne stress un peu.
Merci
Merci

merci
Merci
merci de vous informer
Merci!
Nous avons le problème contraire au Québec : cela devient de plus en plus difficile d'accéder à des services en anglais, ce qui risque d'être problématique pour les personnes âgées et les nouveaux immigrants qui ne parlent pas couramment le français.
On a besoin de médecins de famille svp
On a besoin de plus de médecins à Victoria
On peut très rarement trouver des services de santé en français. On pourrait dire aucun.;
Pas assez de médecin spécialiste francophone
Peut de ressource en français à l'hôpital
Postez les enquêtes à tous les francophones tous les 5 ans
Quand la santé va, tout va!
Quand on est malade, c'est en anglais que ça se passe...
Serait il vraiment possible de trouver un médecin de famille qui parle français?? Ce serait vraiment bien
You live in B C, you learn english

Les immigrants

continuer à faire des ressources bilingues française
Continuez à soutenir plus les francophones ! On a plus besoin de services.
difficile de trouver des médecins de famille disponibles pour de nouveaux patients, afin d'avoir un suivi régulier. Les cliniques sont relativement compétentes mais ne sont pas une solution pour des gens restant en BC à long terme. Temps pour obtenir un rdv (même en urgence) chez des spécialistes très longs! Informations sur les professionnels de la santé, sur les assurances, remboursements: insuffisants (=problème de communication certains, de façon générale à Vancouver)
Félicitations, it is great for our future !
J'aimerais que ce soit plus facile de trouver des professionnels de la santé parlant français. C'est encore très difficile à trouver en Colombie-Britannique. C'est quasi inexistant chez les spécialistes tels que gynécologue, ophtalmologues, opticiens, dentistes, prothésistes et hygiénistes, diabétologues, urologues etc..., toutes les spécialités en médecine sont concernées.
Je n'ai pas encore rencontré de médecins francophones à Victoria...
La plupart des réponses (alcool et sommeil) correspondent à avant que je tombe enceinte. Pour les documents de santé francophone, je les connais grâce à mon travail en prématernelle et je suis désormais enceinte.
Merci
Merci
nous venons de perdre notre Dr...alors nous voudrions en trouver un nouveau...parlant la langue de son choix...mais à Victoria la recherche est bien difficile en ce moment

ANNEXE 2 – HABITUDES DE VIE, RESULTATS DETAILLES

1- Je veille à consommer des aliments qui ont un effet positif sur ma santé (%)

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Féminin	24,5	71,6	3,9	0,0	0,0	204	4,21
Masculin	19,2	61,7	16,0	2,1	1,1	94	3,96

Fisher ; $p < 0,001$

La moyenne pondérée indique des résultats 6% plus positifs pour les femmes que pour les hommes.

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Non-immigrant	16,8	68,4	12,6	2,1	0,0	198	4,17
Immigrant	24,8	68,7	6,1	0,0	0,5	95	4,00

Fisher ; $p = 0,033$

La moyenne pondérée indique des résultats 4% plus positifs pour les non-immigrants que pour les immigrants.

2- Je dors de 7 à 8 heures par nuit (%)

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
2 sexes	21,9	46,5	23,9	7,4	0,3	297	3,82

Fisher ; $p = 0,287$

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Non-immigrant	27,6	41,3	24,5	6,1	0,5	196	3,89
Immigrant	12,5	53,1	24,0	10,4	0,0	96	3,68

Fisher ; $p = 0,033$

La moyenne pondérée indique des résultats 7% plus positifs pour les non-immigrants que pour les immigrants.

3- Je prends un petit déjeuner à chaque jour (%)

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
2 sexes	59,9	24,2	8,1	6,7	1,0	297	4,35

$\chi^2=3,63$; dl= 4 ; p= 0,459

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Canadiens	60,4	23,5	8,2	6,8	1,0	293	4,35

$\chi^2= 2,75$; dl= 4 ; p= 0,600

4- Je mange entre les repas (%)

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Féminin	6,4	25,0	50,5	15,2	2,9	204	3,17
Masculin	4,3	12,8	44,7	31,9	6,4	94	2,77

$\chi^2= 15,92$; dl= 4 ; p= 0,003

La moyenne pondérée indique des résultats 14% plus positifs pour les femmes que pour les hommes.

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Non-immigrant	6,1	23,7	49,0	19,2	2,0	198	3,13
Immigrant	4,3	16,0	50,0	23,4	6,4	96	2,84

$\chi^2= 6,11$; dl= 4 ; p= 0,191

5- J'utilise des plantes médicinales (%)

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Féminin	7,4	11,8	27,6	28,6	24,6	204	2,49
Masculin	5,3	9,6	14,9	25,5	44,7	94	2,05

$\chi^2= 13,57$; dl= 4 ; p= 0,009

La moyenne pondérée indique des résultats 22% plus positifs pour les femmes que pour les hommes.

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Canadiens	6,8	10,9	24,2	28,0	30,0	293	2,37

$\chi^2= 3,03$; dl= 4 ; p= 0,553

6- Je prends des suppléments alimentaires vitaminés ou minéraux (%)

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Féminin	21,1	18,1	25,5	18,6	16,7	204	3,08
Masculin	11,7	12,8	17,0	23,4	35,1	94	2,43

$\chi^2 = 16,46$; dl= 4 ; p= 0,003

La moyenne pondérée indique des résultats 27% plus positifs pour les femmes que pour les hommes.

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Non-immigrant	20,2	20,2	22,7	19,2	17,7	198	3,06
Immigrant	14,6	9,4	20,8	22,9	32,3	96	2,51

$\chi^2 = 12,54$; dl= 4 ; p= 0,014

La moyenne pondérée indique des résultats 22% plus positifs pour les non-immigrants que pour les immigrants.

(La question suivante n'était pas dans l'enquête de 2004)

7- Je me livre à des activités physiques (natation, badminton, marche, etc.) (%)

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Féminin	28,6	40,4	23,7	7,4	0,0	203	3,90
Masculin	33,0	27,7	26,6	11,7	1,1	94	3,80

Fisher ; p= 0,111

	Toujours	La plupart du temps	Quelques fois	Rarement	Jamais	n	MP
Canadiens	29,9	35,7	24,5	9,2	0,7	294	3,85

$\chi^2 = 3,90$; dl= 4 ; p= 0,420

8- Présentement fumez-vous la cigarette (faites le choix qui convient) ?* (%)

	Non, je n'ai jamais fumé	Non, je ne fume plus	À l'occasion	Oui, régulièrement	n	MP
Féminin	56,6	36,6	4,4	2,4	205	3,47
Masculin	43,5	41,3	5,4	9,8	92	3,18

* 4 niveaux de pondération, de 4 à 1 ; la médiane est de 2,5

$\chi^2 = 9,21$; dl= 3 ; p= 0,027

La moyenne pondérée indique des résultats 9% plus positifs pour les femmes que pour les hommes.

	Non, je n'ai jamais fumé	Non, je ne fume plus	À l'occasion	Oui, régulièrement	n	MP
Non-immigrant	54,0	38,4	6,1	1,5	198	3,45
Immigrant	49,0	37,5	2,1	11,5	96	3,24

$\chi^2 = 15,26$; dl= 3 ; p= 0,002

La moyenne pondérée indique des résultats 7% plus positifs pour les non-immigrants que pour les immigrants.

11- Consommez-vous des boissons alcoolisées ?* (%)

	Non	< 1 mois	1/mois	2-3/mois	1/ sem	2-3 /sem	4-6 /sem	Tous les jours	n	MP
2 sexes	11,5	11,5	14,2	5,4	16,3	27,5	10,2	3,4	295	4,57

* 8 niveaux de pondération, de 4 à 1 ; la médiane est de 4,5
 $\chi^2= 6,73$; dl= 7 ; p= 0,457

	Non	< 1 mois	1/mois	2-3/mois	1/ sem	2-3 /sem	4-6 /sem	Tous les jours	n	MP
Non-immigrant	11,7	9,7	13,3	4,6	13,3	31,1	12,8	3,6	196	4,40
Immigrant	11,6	15,8	15,8	7,4	23,2	18,9	4,2	3,2	95	4,96

$\chi^2= 15,88$; dl= 7 ; p= 0,026

La moyenne pondérée indique des résultats 13% plus positifs pour les immigrants que pour les non-immigrants.

12- Vous arrive-t-il de consommer plus de cinq verres d'alcool à une même occasion ?* (%)

	Jamais	moins que 1/m	1 par mois	2-3/mois	1 par sem	plus de 1 par sem	n	MP
Féminin	63,4	20,8	9,4	3,5	3,0	0,0	202	5,38
Masculin	55,4	18,5	14,1	3,3	6,5	2,2	92	5,06

* 6 niveaux de pondération, de 4 à 1 ; la médiane est de 3,5
 $\chi^2= 18,13$; dl= 5 ; p= 0,003

La moyenne pondérée indique des résultats 6% plus positifs pour les femmes que pour les hommes.

	Jamais	moins que 1/m	1 par mois	2-3/mois	1 par sem	plus de 1 par sem	n	MP
Non-immigrant	63,6%	16,9%	9,2%	3,6%	5,6%	1,0%	195	5,26
Immigrant	55,8%	26,3%	13,7%	3,2%	1,1%	0,0%	95	5,33

$\chi^2= 10,18$; dl= 5 ; p= 0,070

14- Combien de fois par an consultez-vous un/votre médecin (par an) ? (%)

	Plus de 10	6 à 10 fois	2 à 5 fois	1 fois	Non	n	MP
2 sexes	3,7	4,1	46,6	37,8	7,8	296	2,58

$\chi^2= 3,98$; dl= 4 ; p= 0,409

	Plus de 10	6 à 10 fois	2 à 5 fois	1 fois	Non	n	MP
Tous	3,4	4,1	45,9	37,5	7,8	292	2,57

$\chi^2= 2,87$; dl= 4 ; p= 0,580

ANNEXE 3- GESTION DU STRESS – RESULTATS DETAILLES

Activité	Nb
Activités à l'extérieur	3
Acupuncture	1
Amis	13
Arts	2
Cannabis	3
Cigarettes	1
Discipline personnelle	1
Dormir	4
Écrire	2
Herbes chinoises	1
Jardinage	2
Jeux	2
Lecture	5
Manger	3
Marche	1
Massage	1
Méditation	1
Musique et chanson	9
Ordinateur	1
Peinture	1
Repos	1
Photographie	2
Qi gong	1
Respiration	3
Télévision	5
Tricot	1
Yoga	11
Zoothérapie	2

ANNEXE 4- PROFIL DE SANTE - RESULTATS DETAILLES

Avez-vous une incapacité, un handicap ou une condition mentale qui vous limite dans certaines activités ? (%) Il n'y a pas de différence par rapport au sexe ($X^2= 1,47$; dl= 4 ; p= 0,478) ou au lieu de naissance ($X^2= 2,24$; dl= 4 ; p= 0,326).

	Non	Oui, c'est une condition temporaire	Oui, c'est une condition permanente	n	MP
Tous	87,6	5,5	6,9	291	2,84

Selon vous, est-ce que votre poids correspond à ce qu'il devrait être pour une personne de votre taille et de votre âge ?* (%)

	Oui	Au dessus du poids	En dessous du poids	Autre	n	MP
Féminin	61,1	35,0	2,5	1,5	203	2,66
Masculin	63,0	28,3	7,6	1,1	92	2,73

* 3 niveaux de pondération, de 3 à 1 ; la médiane est de 2

Il n'y a pas de différence par rapport au sexe ($X^2= 4,68$; dl= 2 ; p= 0,098) ou au lieu de naissance ($X^2= 2,04$; dl= 2 ; p= 0,331).

En général, comment évaluez-vous votre santé physique ?* (%)

Il n'y a pas de différence par rapport au sexe mais il y en une par rapport au lieu de naissance ($X^2= 2,04$; dl= 2 ; p= 0,331).

	Excellente	Très bonne	Bonne	Passable	Médiocre/ Mauvaise	n	MP
2 sexes	14,1	30,4	39,1	16,3	0,0	294	3,38

* 5 niveaux de pondération, de 5 à 1 ; la médiane est de 3
Fisher ; p= 0,236

	Excellente	Très bonne	Bonne	Passable	Médiocre/ Mauvaise	n	MP
Non-immigrant	9,8	41,2	30,4	17,5	1,0	194	3,41
Immigrant	8,3	29,2	49,0	13,5	0,0	96	3,32

Fisher ; p= 0,036

La moyenne pondérée indique des résultats 3% plus positifs pour les non-immigrants que pour les immigrants.

En général, comment évaluez-vous votre santé mentale ?* (%)

Il n'y a pas de différence par rapport au sexe mais il y en une par rapport au lieu de naissance ($X^2= 2,04$; dl= 2 ; p= 0,331).

	Excellente	Très bonne	Bonne	Passable	Médiocre/ Mauvaise	n	MP
2 sexes	17,4	38,6	32,1	10,6	1,4	293	3,60

* 5 niveaux de pondération, de 5 à 1 ; la médiane est de 3
 $X^2= 0,17$; dl= 4 ; p= 0,997

	Excellente	Très bonne	Bonne	Passable	Médiocre/ Mauvaise	n	MP
Non-immigrant	21,5	40,0	27,7	8,7	2,1	193	3,71
Immigrant	9,6	34,0	43,6	12,8	0,0	97	3,37

Fisher ; p= 0,008

La moyenne pondérée indique des résultats 10% plus positifs pour les non-immigrants que pour les immigrants.

ANNEXE 5 – AUTRES MALADIES CHRONIQUES

Féminin	Masculin	Non-immigrant	Immigrant
accident de dos	Arthrose	accident de dos	Arthrose
allergies	diabète	allergies	cholestérol
allergies	Diabète de type 1	allergies	confidentiel
Anxiété, troubles de sommeil	dos	Anxiété, troubles de sommeil	fièvre rhumatismale, rhumatisme arthilus (opération du coeur 2008), colonne vertébrale abimée
Asthme léger, eczema	fièvre rhumatisinale, rhumatisme arthilus (opération du coeur 2008), colonne vertébrale abimée	Arthrose	hypothyroïdie
asthme, allergie	psoriasis	Asthme léger, eczema	Mal au dos, Chronique
cholestérol	rectocolite	asthme, allergie	problemes dermatologiques?
Colite sévère (médicament - spécialiste) cholestérol élevé (médication)	Spondylarthrite	Colite sévère, cholestérol élevé	psoriasis
Colite ulcéreuse	une hausse de la pression intraoculaire	Colite ulcéreuse	rectocolite
confidentiel		déséquilibre et perte auditive (Menière syndrome); 2 dépression	Spondylarthrite
déséquilibre et perte auditive (Menière syndrome); 2 dépression		diabete	
diabete		Diabète	
Diabète		diabète	
en remission. chrone		Diabète de type 1	
Fibromalgie		dos	
Fibromyalgie PTSD		en remission. chrone	
Fribromyalgie		Fibromalgie	
hypothyroà̄die		Fibromyalgie PTSD	
hypothyroà̄die		Fribromyalgie	
je fais de l'arthrite mais sans douleur		hypothyroà̄die	
Leucémie		je fais de l'arthrite mais sans douleur	
Mal au dot, Chronique		Leucémie	
Migraine		Migraine	
ostéoporose		ostéoporose	
Problème de dos due à une chute		Problème de dos due à une chute	
problemes dermatologiques?		Reflux gastrique chronique	
Reflux gastrique chronique		sciatica	
sciatica		thyroide	
thyroide		une hausse de la pression intraoculaire	
vertèbres qui se désagrègent		vertèbres qui se désagrègent	

ANNEXE 6 – AUTRES MOYENS D'INFORMATION, PAR SEXE

Féminin	Masculin
Amis et connaissances en BC	Acupoucteur retraité
Bouche à oreilles	Ami(e)s, médecine naturelle
Discussions avec amies	Amis
Discussions entre amies	famille, amis
Ecole	la famille
etudes de medecine	
experiences de proches	
Famille	
informations obtenues d'amis	
j'ai etudier massage/reflexology	
Je suis infirmière	
journal	
La clinique Mayo	
Livres	
livres	
livres	
livres	
Livres	
Livres	
Livres très récents	
Livres, workshops, voyages	
ma belle-soeur est infirmiere	
ma formation (je suis médecin)	
Mère infirmière	
mon travail comme coach	
Ouvrages médicaux, recherche bibliothèque de l'hôpital	

Notes : Les hommes commentent moins.
 RésoSanté a une meilleure connexion avec les femmes.
 Les femmes utilisent les livres.

ANNEXE 7 – AUTRES MOYENS D’INFORMATION, PAR LIEU DE NAISSANCE

Non-immigrant	Immigrant
Acupoucteur retraité	Amis
Ami(e)s, médecine naturelle	experiences de proches
Amis et connaissances en BC	la famille
Bouche à oreilles	Livres, workshops, voyages
Discussions avec amies	mon travail comme coach
Discussions entre amies	
Ecole	
Famille	
famille, amis	
informations obtenues d'amis	
j'ai etudier massage/reflexology	
Je suis infirmière	
journal	
La clinique Mayo	
Livres	
livres	
livres	
livres	
Livres	
Livres	
Livres très récents	
ma belle-soeur est infirmiere	
ma formation (je suis médecin)	
Mère infirmière	
Ouvrages médicaux, recherche bibliothèque de l'hôpital	

Notes : Les immigrants commentent moins.
Les non-immigrants mentionnent souvent les livres.

ANNEXE 8 – QUESTIONNAIRE

Enquête sur la santé des francophones de Colombie-Britannique

Une enquête rendue possible grâce à l'Agence de Santé Publique du Canada

Pour la population francophone britanno-colombienne, l'accès aux services de santé en français est une question qui gagne continuellement en importance. La recherche tant au niveau provincial, territorial, national ou international est claire : la qualité et la sécurité des services de santé sont meilleures lorsque les services sont prodigués dans la langue du client.

Afin de mettre en œuvre des initiatives de planification et de politiques de services de santé relatives à la communauté francophone de Colombie-Britannique, RésoSanté et ses partenaires réalisent régulièrement des études qui identifient les besoins de cette communauté en fonction de ses profils démographique et sanitaire.

Cette année, **RésoSanté désire consulter la communauté sur ses besoins en matière de santé et sur les services en français qui sont nécessaires pour répondre à ces besoins.** Cette consultation répète un exercice qui a été réalisé en 2005 et qui comprend trois éléments :

- Un profil démographique des répondants;
- Un profil santé des répondants;
- Un profil des habitudes de vie des répondants.

Le questionnaire proposé est basé presque exclusivement sur le questionnaire utilisé en 2005, ce qui nous permettra de comparer les résultats de 2005 et de 2016 et de dresser un portrait comparatif sommaire de l'évolution de ces besoins.

Nous vous remercions de votre participation.

Voici d'abord 8 questions sur votre profil démographique.

1. Veuillez identifier votre sexe :

- a. Féminin
- b. Masculin
- c. Autre

2. Quel âge avez-vous ?

- | | |
|--------------------|-------------------|
| a. Moins de 19 ans | e. 19-24 ans |
| b. 25-34 ans | f. 35-44 ans |
| c. 45-54 ans | g. 55-64 ans |
| d. 65-74 ans | h. 75 ans ou plus |

3. Quel est votre lieu de naissance ?

- a. Si au Canada, indiquez la province ou le territoire : _____
- b. Autre pays : _____

4. Depuis combien de temps demeurez-vous en Colombie-Britannique ?

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| a. Moins de 2 ans | d. Entre 2 et 5 ans |
| b. Entre 5 et 10 ans | e. Entre 10 et 15 ans |
| c. 15 ans ou plus | |

5. Où habitez-vous avant d'arriver en Colombie-Britannique ?
Province, territoire ou pays : _____

6. Dans quelle langue communiquez-vous le mieux ?
- Anglais
 - Français et anglais
 - Français
 - Autre (veuillez préciser) : _____

7. Pouvez-vous tenir une conversation en anglais ?
- Pas du tout
 - Assez bien
 - Pas très bien
 - Très bien

8. Considérant votre niveau d'étude le plus avancé, combien d'années avez-vous complétées à ce niveau ?
Donnez une seule réponse en indiquant le nombre d'années complétées au niveau d'études le plus avancé,
p.ex., Post-secondaire (Maîtrise, deuxième cycle) 2 ans

- Primaire _____
- Secondaire (CEGEP, High School, etc.) _____
- Post-secondaire (Baccalauréat, diplôme, certificat, premier cycle, etc.) _____
- Post-secondaire (Maîtrise, deuxième cycle, etc.) _____
- Post-secondaire (Doctorat, troisième cycle, etc.) _____
- Ne s'applique pas

Voici maintenant 8 questions sur vos habitudes de vie.

9. Faites le choix qui s'applique dans chaque cas :

	Jamais	Rarement	Quelques fois	La plupart du temps	Toujours
Je veille à consommer des aliments qui ont un effet positif sur ma santé					
Je dors de 7 à 8 heures par nuit					
Je prends un petit déjeuner à chaque jour					
Je mange entre les repas					
J'utilise des plantes médicinales					
Je prends des suppléments alimentaires vitaminés ou minéraux					
Je me livre à des activités physiques (natation, badminton, marche, etc.)					

10. Présentement fumez-vous la cigarette (faites le choix qui convient) ?
- Oui (régulièrement)
 - Non, je ne fume plus
 - À l'occasion
 - Non, je n'ai jamais fumé

11. Si oui ou à l'occasion, combien de cigarettes fumez-vous ?
- Par jour _____
 - Ou par semaine _____
 - Ou par mois _____

12. Envisagez-vous de cesser de fumer dans les 6 prochains mois ?
- Oui
 - Non
13. Consommez-vous des boissons alcoolisées ?
- Non
 - 2 à 3 fois par mois
 - Une fois par semaine
 - 4 à 6 fois par semaine
 - Moins d'une fois par mois
 - 2 à 3 fois par semaine
 - 2 à 3 fois par semaine
 - Tous les jours
14. Vous arrive-t-il de consommer plus de cinq verres d'alcool à une même occasion ?
- Jamais
 - Une fois par mois
 - Une fois par semaine
 - Moins d'une fois par mois
 - 2 à 3 fois par mois
 - Plus d'une fois par semaine
15. Par quel(s) moyen(s) arrivez-vous à gérer votre stress (choisissez ceux qui sont importants pour vous) ?
- Activité physique
 - Un verre ou deux d'alcool
 - Gestion du temps
 - Ne s'applique pas
 - Méditation
 - Pratique spirituelle/prière
 - Méthode de relaxation
 - Autre (veuillez préciser)
16. Combien de fois par an consultez-vous un/votre médecin ?
- Jamais
 - 2 à 5 fois par an
 - Une fois par an
 - 6 à 10 fois par an
 - Plus de 10 fois par an

8 dernières questions qui portent sur votre profil de santé.

17. Avez-vous une incapacité, un handicap ou une condition mentale qui vous limite dans certaines activités ?
- Oui, c'est une condition temporaire
 - Oui, c'est une condition permanente
 - Non
18. Êtes-vous atteint d'une maladie chronique (choisissez tout ce qui convient) ?
- Non
 - Hypertension
 - Problème respiratoire
 - Arthrite
 - Problème cardiaque
 - Autre (précisez si ça vous convient)
19. Avez-vous une maladie héréditaire ?
- Non
 - Oui (précisez si ça vous convient)_____
20. Selon vous, est-ce que votre poids correspond à ce qu'il devrait être pour une personne de votre taille et de votre âge ?
- Non, mon poids est au-dessus du poids santé pour une personne de ma taille et de mon âge
 - Oui, je suis sensiblement au poids santé pour une personne de ma taille et de mon âge
 - Non, mon poids est en dessous du poids santé pour une personne de ma taille et de mon âge
 - Autre (veuillez préciser)
21. En général, comment évaluez-vous votre santé physique ?
- Médiocre/mauvaise
 - Bonne
 - Passable
 - Très bonne
 - Excellente

22. En général, comment évaluez-vous votre santé émotionnelle/mentale ?
- a. Médiocre/mauvaise
 - b. Bonne
 - c. Passable
 - d. Très bonne
 - e. Excellente
23. Par quel.s moyen.s êtes-vous informé sur la santé (choisissez tous ceux qui sont importants pour vous) ?
- a. Professionnel. de la santé
 - b. Magazines portant sur la santé, journaux
 - c. Guide Santé de la Colombie-Britannique
 - d. Radio
 - e. Télévision
 - f. Internet
 - g. RésoSanté (site web ou médias sociaux)
 - h. Régies de santé
 - i. Autre (veuillez préciser)
24. Lesquelles des ressources de santé en français suivantes connaissez-vous relativement bien (choisissez toutes celles qui s'appliquent) ?
- a. Aucune
 - b. Le répertoire des professionnels de la santé parlant français
 - c. Le site web de RésoSanté
 - d. La page Facebook de RésoSanté Colombie-Britannique
 - e. Le Guide Santé Colombie-Britannique
 - f. Les 'Services francophones' de la régie provinciale de santé (PHSA)
 - g. La ligne InfoSanté 811 de HealthLink BC
 - h. Le Guide pour les aînés de la Colombie-Britannique
 - i. Le Guide nutrition pour les aînés de la Colombie-Britannique
 - j. Le Passeport Santé
 - k. Le site web 'Écoles en santé' et ses ressources
 - l. Donner les meilleures chances à son bébé
 - m. La trousse 'Bébé francophone'
 - n. La trousse 'Une vie saine est à la portée de tous'
 - o. Les ressources 'Grandir CB'
25. Avez-vous des commentaires à partager ? _____

**RésoSanté vous remercie de votre participation. A bientôt sur
www.facebook.com/resosante**

Retrouvez votre actualité sur la santé en français sur les réseaux sociaux



RésoSanté



@resosante



RésoSanté C-B

201 – 2929 Commercial Drive, Vancouver, C.-B. V5N 4C8
Téléphone : (604) 629-1000 | Courriel : info@resosante.ca | www.resosante.ca