

**Capital social et capital linguistique dans la navigation du système de santé chez les
personnes immigrantes francophones en Alberta**

Par: Sherilyne Ketsia Avomo Mvolo

Superviseur: Dr. Guillaume Durou

Bourse Rogers Smith — Été 2026

Rapport d'achèvement de la bourse de recherche

Université de l'Alberta — Campus St Jean

Résumé.....	2
Abstract.....	2
A. Résumé des résultats.....	3
Démarche.....	3
Résultats.....	3
Articulation des résultats.....	6
Questions soulevées et portée des résultats.....	8
B. Formation professionnelle.....	8
C. Dissémination des résultats d'apprentissage.....	9

Résumé

Ce projet examine le rôle du capital social et du capital linguistique dans la navigation du système de santé chez les personnes immigrantes francophones vivant en Alberta. Une approche qualitative reposant sur 12 entrevues semi-dirigées a permis d'explorer les expériences d'accès aux soins, la communication avec les professionnels et ainsi que les ressources sociales et linguistiques mobilisées. L'analyse met en évidence le rôle des réseaux sociaux dans la navigation du système, le caractère contextuel du capital linguistique, ainsi que des enjeux liés à la visibilité et à la continuité des services en français. Elle souligne également l'influence de certaines contraintes structurelles sur les parcours des soins.

Abstract

This project examines the role of social and linguistic capital in navigating the healthcare system among French-speaking immigrants living in Alberta. A qualitative approach based on 12 semi-structured interviews explored experiences of healthcare access, communication with healthcare professionals, and the social and linguistic resources participants mobilized. The analysis highlights the role of social networks in healthcare navigation, the contextual nature of linguistic capital, and challenges related to the visibility and continuity of French-language healthcare services. It also identifies the influence of structural constraints on participants' healthcare pathways.

A. Résumé des résultats

Démarche

Ce projet vise à mieux comprendre comment le capital social et le capital linguistique influencent la navigation du système de santé chez les personnes immigrantes francophones vivant en Alberta. Une recension des écrits portant sur les inégalités sociales de santé, l'accès aux soins des populations immigrantes, les communautés francophones en situation minoritaire ainsi que les concepts de capital social et de capital linguistique a d'abord permis de préciser le cadre conceptuel et d'élaborer le guide d'entretien.

Une approche qualitative a ensuite été privilégiée. Douze entrevues semi-dirigées ont été réalisées auprès de personnes immigrantes francophones vivant en Alberta afin d'explorer leurs expériences d'accès aux soins, leurs interactions avec les professionnels, leur connaissance des services en français ainsi que les ressources et stratégies mobilisées pour naviguer dans le système. Les entrevues ont été transcrites et soumises à une analyse thématique permettant de comparer les expériences, d'identifier les récurrences et les différences entre les trajectoires et de dégager les principaux thèmes.

Résultats

L'analyse a permis d'identifier cinq thèmes principaux : 1) le capital linguistique dynamique et contextuel; 2) le capital social comme ressource de navigation; 3) la visibilité et l'accessibilité des services en français; 4) la continuité linguistique dans le parcours de soins; et 5) l'interaction entre la communication clinique et les contraintes structurelles. Le tableau 1 présente ces thèmes, leurs principaux sous-thèmes et leur présence dans les 12 entrevues.

Tableau 1

synthèse des principaux thèmes issus de l'analyse des 12 entrevues

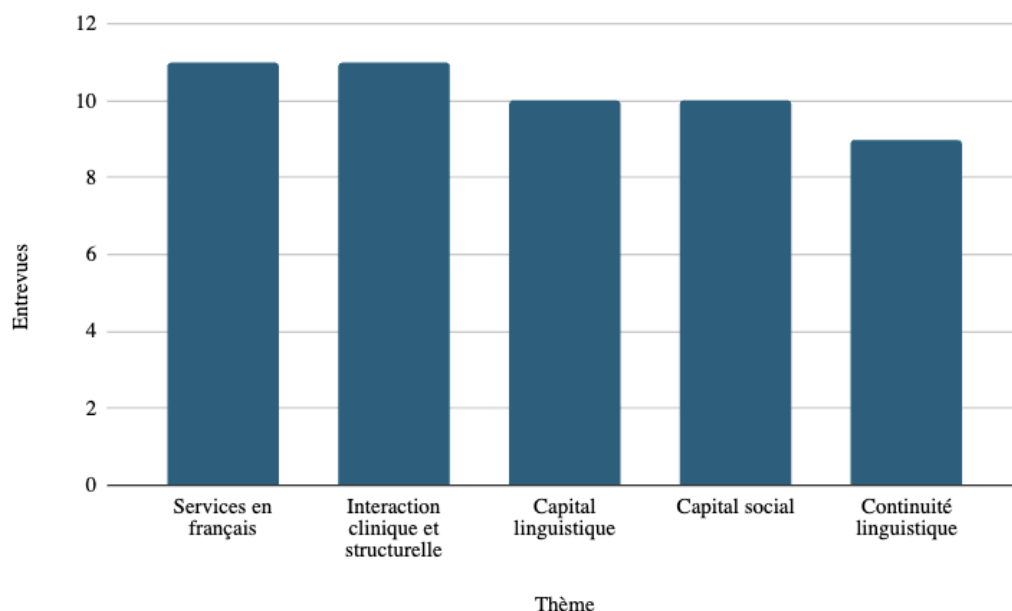
Thème Principal	Présence	Sous-thèmes clés	Message analytique
1. Le capital linguistique	10/12	Vocabulaire médical; fatigue et douleur; évolution de l'anglais	Le capital linguistique est dynamique et contextuel.
2. Le capital social	10/12	Information; orientation; traduction; accompagnement	Les réseaux facilitent la navigation et peuvent compenser certaines difficultés.
3. Service en français	11/12	Visibilité; connaissance; proximité; offre active	L'existence d'un service ne garantit ni sa connaissance ni son utilisation.
4. Continuité linguistique	9/12	Médecin de famille; spécialistes; compromis langue-disponibilité	La concordance linguistique peut se rompre au cours du parcours de soins.
5. Interaction clinique et structurelle	11/12	Écoute; adaptation; délais; distance; disponibilité	Les effets de la langue interagissent avec la relation clinique et les contraintes structurelles.

Note. La présence correspond au nombre d'entrevues dans lesquelles le thème a été identifié, indépendamment du nombre de fois où il a été mentionné dans une même entrevue.

La récurrence des thèmes est également illustrée à la figure 1. Les services en français et l'interaction entre les dimensions cliniques et structurelles apparaissent dans 11 des 12 entrevues. Le capital linguistique et le capital social sont chacun présents dans 10 entrevues, tandis que la continuité linguistique apparaît dans 9 entrevues. Ces fréquences servent à décrire le corpus qualitatif et ne représentent pas la prévalence de ces expériences dans l'ensemble de la population immigrante francophone de l'Alberta.

Figure 1

Présence des principaux thèmes dans les 12 entrevues analysées



Note. Les valeurs correspondent au nombre d’entrevues dans lesquelles chaque thème a été identifié. Elles sont présentées à des fins descriptives dans le cadre de l’analyse qualitative.

Le capital linguistique apparaît comme une ressource dynamique dont la mobilisation varie selon le contexte. Plusieurs participants peuvent communiquer en anglais dans leur vie quotidienne, mais rencontrent davantage de difficultés lorsqu’il s’agit de comprendre du vocabulaire médical, de décrire précisément leurs symptômes ou de communiquer lorsqu’ils sont malades, fatigués ou en douleur. Pour répondre à ces difficultés, ils mobilisent différentes stratégies, notamment les outils de traduction, la reformulation, la préparation linguistique avant une consultation et l’aide de proches. Le niveau général d’anglais ne suffit donc pas, à lui seul, à rendre compte de l’expérience linguistique dans un contexte de soins.

Le capital social constitue également une ressource importante pour naviguer dans le système. La famille, les amis, la communauté et certains organismes peuvent transmettre de

l'information, orienter vers des professionnels, expliquer des démarches, accompagner une personne ou offrir une aide linguistique. Certaines entrevues montrent aussi une circulation de ces ressources: des participants ayant reçu de l'aide deviennent ensuite eux-mêmes des sources d'information ou d'accompagnement pour d'autres personnes.

Les services de santé en français constituent un troisième enjeu important. Plusieurs participants ont découvert certains services francophones après leur arrivée en Alberta, notamment par leur entourage, des organismes ou simplement par hasard. Ces expériences montrent que l'existence d'un service ne garantit pas sa connaissance ou son utilisation. Sa visibilité, sa disponibilité et sa proximité jouent également un rôle. Même lorsqu'un service francophone est connu, certains participants choisissent un service anglophone lorsqu'il est plus proche ou plus rapidement accessible.

La continuité linguistique constitue un autre enjeu. L'accès à un professionnel francophone à une étape du parcours ne garantit pas que les soins subséquents seront également offerts en français. Certains participants peuvent, par exemple, consulter un médecin de famille francophone, mais devoir communiquer en anglais lorsqu'ils sont orientés vers des spécialistes. Il existe donc une distinction entre l'accès ponctuel à des soins en français et la continuité linguistique tout au long du parcours.

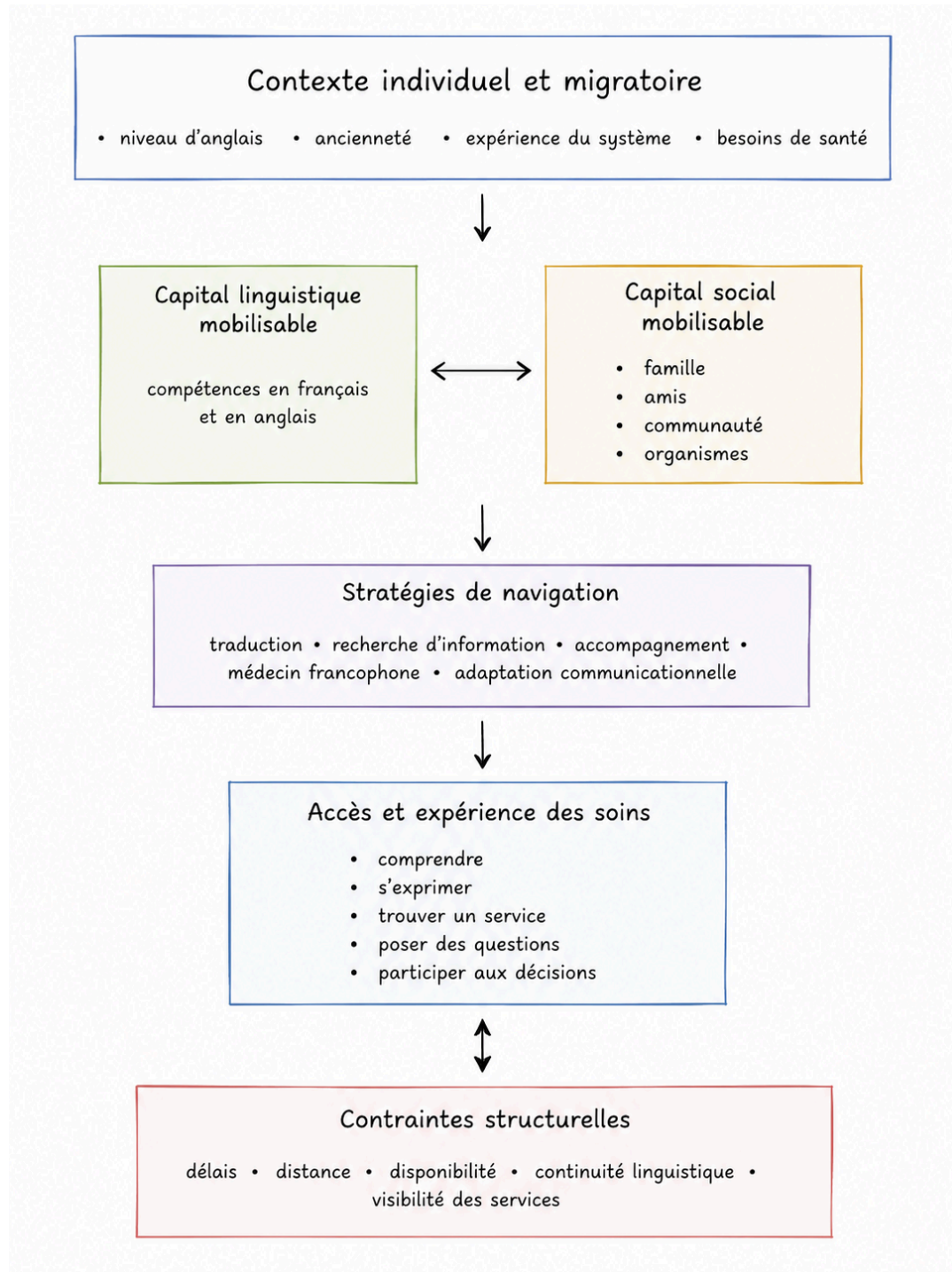
Enfin, les expériences linguistiques interagissent avec des dimensions cliniques et structurelles. L'écoute, la patience, la reformulation et l'utilisation d'un vocabulaire accessible peuvent faciliter la compréhension, tandis que les délais, la distance, le transport et la disponibilité des professionnels peuvent limiter les possibilités d'accès. Certains participants doivent ainsi faire des compromis entre recevoir des soins dans leur langue préférée et obtenir un service plus rapidement ou plus près de leur domicile.

Articulation des résultats

Pris ensemble, ces résultats montrent que le capital social et le capital linguistique sont étroitement liés. Les ressources sociales peuvent contribuer à compenser certaines difficultés linguistiques, tandis que les compétences linguistiques d'une personne peuvent devenir une ressource pour son entourage. La figure 2 synthétise cette articulation.

Figure 2

Représentation conceptuelle des facteurs influençant la navigation du système de santé



Note. Figure élaborée à partir de l'analyse thématique des 12 entrevues.

La figure met en évidence que le contexte individuel et migratoire influence les ressources linguistiques et sociales mobilisables. Celles-ci soutiennent différentes stratégies de navigation, comme la traduction, la recherche d'information, l'accompagnement ou la recherche d'un professionnel francophone. Elles contribuent à la capacité de trouver des services, de comprendre l'information, de s'exprimer et de participer aux décisions concernant les soins, tout en étant influencées par les contraintes structurelles du système.

Questions soulevées et portée des résultats

Ces résultats soulèvent notamment des questions concernant la visibilité des services en français, l'information offerte aux nouveaux arrivants et la continuité linguistique entre les différents niveaux de soins. Ils invitent également à réfléchir au rôle que peuvent jouer les organismes communautaires dans l'orientation des personnes immigrantes francophones. Dans l'ensemble, l'analyse montre que la navigation du système de santé ne dépend pas uniquement du niveau d'anglais, mais de l'interaction entre les ressources linguistiques, les ressources sociales et les conditions structurelles d'accès aux soins.

B. Formation professionnelle

La réalisation de ce projet m'a permis de développer plusieurs compétences transférables en recherche et dans mon parcours professionnel. J'ai notamment renforcé ma pensée critique en apprenant à comparer les résultats de la littérature scientifique aux expériences recueillies lors des entrevues. L'analyse qualitative m'a également appris à distinguer les propos directement exprimés par les participants de mes propres interprétations et à rechercher des cas qui nuancent ou contredisent les tendances observées.

Le projet m'a aussi permis de développer mes capacités de résolution de problèmes. Le recrutement, la conduite d'entrevues semi-dirigées et l'organisation des données ont nécessité plusieurs ajustements au cours de l'été. J'ai appris à adapter mes stratégies de recrutement, à améliorer mes techniques de relance pendant les entrevues et à organiser progressivement un système de codage permettant de comparer les expériences des participants tout en préservant leurs particularités.

Enfin, j'ai développé ma littératie numérique à travers la recherche bibliographique, la gestion des références, la transcription et l'organisation sécurisée des données ainsi que la création de tableaux permettant de suivre le codage et l'évolution des thèmes. J'ai également appris à utiliser différents outils numériques de manière critique plutôt que simplement technique, notamment en vérifiant systématiquement les transcriptions et en maintenant un lien entre les codes attribués et les données originales.

Cette expérience m'a ainsi permis de mieux comprendre l'ensemble du processus de recherche, depuis la formulation d'une question jusqu'à l'analyse et à la communication des résultats.

C. Dissémination des résultats d'apprentissage

Les résultats préliminaires de ce projet seront présentés sous forme d'affiche scientifique dans le cadre des activités de diffusion associées à la bourse Roger S. Smith. Je participerai également à la célébration de la recherche et à la Journée du Savoir de l'ACFAS, conformément aux exigences du programme. Je compte également présenter les résultats de cette recherche au FURCA (*Festival of Undergraduate Research and Creative Activities*). À plus long terme, j'aimerais poursuivre ce projet en réalisant des entrevues supplémentaires afin d'approfondir les résultats obtenus. Cette démarche pourrait mener à d'autres présentations scientifiques et, éventuellement, à la préparation d'un manuscrit en vue d'une publication.