

Vivre et travailler en français à Iqaluit (Nunavut) : regards de professionnels de la santé sur le capital social de la communauté francophone

Marie-Josée Charrier

Numéro 43, 2018

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1058544ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1058544ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Institut franco-ontarien

ISSN

0708-1715 (imprimé)

1918-7505 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Charrier, M.-J. (2018). Vivre et travailler en français à Iqaluit (Nunavut) : regards de professionnels de la santé sur le capital social de la communauté francophone. *Revue du Nouvel-Ontario*, (43), 395–428. <https://doi.org/10.7202/1058544ar>

Vivre et travailler en français à Iqaluit (Nunavut) : regards de professionnels de la santé sur le capital social de la communauté francophone

MARIE-JOSÉE CHARRIER
Université Laurentienne

Les écrits font souvent état du fait que les francophones vivant en situation minoritaire sont généralement moins instruits, ont un plus faible revenu que la majorité et, par le fait même, se perçoivent en moins bonne santé que les individus qui composent la majorité¹. L'hypothèse d'une santé différentielle en milieu minoritaire a d'ailleurs été confirmée par une étude de Louise Bouchard et collaborateurs² qui a fait valoir que le rapport minoritaire/majoritaire peut, à travers d'autres déterminants sociaux de la santé, comme le revenu ou le niveau d'instruction, avoir une incidence sur la santé des individus. Certaines personnes dont la langue dominante est minoritaire n'ont simplement pas accès à des services de santé dans cette langue et, par conséquent, elles ne reçoivent pas la même qualité de

¹ Je tiens à remercier les membres de mon comité de recherche pour leur précieux appui : Julie Boissonneault, Alain Gauthier et Dominique Mercure.

² Louise Bouchard, Isabelle Gaboury, Marie-Hélène Chomiene, Anne Gilbert et Lise Dubois, « La santé en milieu minoritaire », *Health Policy*, vol. 4, n° 4, mai 2009, p. 36-42.

soins que les autres individus dont la langue dominante est celle de la majorité³.

Afin d'étudier la question de la santé dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM), Louise Bouchard et Anne Gilbert ont proposé, en 2005, une modélisation basée sur le concept de capital social. Selon ces chercheuses, «le capital social apparaît [être] une piste théorique prometteuse pour analyser la mobilisation collective et la volonté de cette communauté et [pour] mettre en place les institutions-clés en réponse à ses besoins en santé⁴ ».

L'objectif de cet article est de rendre compte de l'application du modèle de Bouchard et Gilbert à la communauté de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) d'Iqaluit au Nunavut, afin, d'une part, de saisir l'expérience vécue de personnes en situation minoritaire habitant dans une communauté éloignée et nordique et, d'autre part, d'identifier les facteurs qui influencent le bien-être des individus de cette communauté. Nous brosserons d'abord un portrait succinct de cette CLOSM, puis nous aborderons la question de la santé et de ses déterminants sociaux. Nous présenterons ensuite le concept de capital social ainsi que le modèle de Bouchard et Gilbert. Enfin, nous ferons état des résultats d'une recherche faite à partir de données secondaires qui portent sur la communauté francophone d'Iqaluit et qui permettront d'analyser l'application du modèle conceptuel de Bouchard et Gilbert à cette CLOSM particulière, en raison de sa situation géographique et de l'environnement

³ Sarah Bowen, *Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé*, Ottawa, Santé Canada, 2001; Louise Bouchard et coll., *op. cit.*

⁴ Louise Bouchard et Anne Gilbert, « Capital social et minorités francophones au Canada », *Francophonies d'Amérique*, n° 20, 2005, p. 147.

physique ainsi que du contexte sociolinguistique dans lequel la culture inuite est omniprésente.

Vivre en français à Iqaluit

D'entrée de jeu, la situation sociolinguistique du Nunavut est complexe⁵ puisqu'elle comprend trois communautés linguistiques qui n'ont pas le même poids démographique ni les mêmes pratiques linguistiques, bien que leurs langues respectives aient le même statut officiel. Le gouvernement du Nunavut s'est doté en 2008 de la *Loi sur la protection de la langue inuit* pour favoriser le développement de cette langue au sein du territoire. C'est dans ce contexte que la *Loi sur les langues officielles* (2009) y est entrée en vigueur en 2013⁶ et, en vertu de cette loi, le Nunavut reconnaît officiellement trois langues : l'anglais, le français et la langue inuite qui comprend deux dialectes, l'inuktitut et l'inuinnaqtun⁷.

Bien qu'on recense quelques francophones dans certaines petites communautés du Nunavut, c'est à Iqaluit, la capitale du territoire, que se concentre la majorité d'entre eux, où ils ne représentent que 4,8 % de

⁵ Pour une chronologie complète, consulter le document *Historique des lois linguistiques du Nunavut : Loi sur les langues officielles et Loi sur la protection de la langue inuit*, disponible sur le site web du Bureau du Commissaire aux langues du Nunavut : <http://langcom.nu.ca>.

⁶ Cette loi est entrée officiellement en vigueur le 1^{er} avril 2013. Voir Jacques Leclerc. « Nunavut (Canada) », dans *L'aménagement linguistique dans le monde*, Québec, CEFAN, Université Laval, 1^{er} décembre 2015. <http://www.axl.cefan.ulaval.ca/amnord/nunavut.htm>.

⁷ Selon plusieurs linguistes, la langue inuite se compose de différents dialectes, dont l'inuktitut et l'inuinnaqtun. L'inuktitut constitue le principal dialecte parlé au Nunavut, alors que l'inuinnaqtun est parlé par moins de 1 % des Inuits du Nunavut, principalement dans la région de Kitikmeot, dans l'ouest du territoire. L'inuktitut s'écrit de façon syllabique, alors que l'inuinnaqtun a recours à l'alphabet romain. Voir Jacques Leclerc, *ibid.*

la population⁸. La majorité d'entre eux sont nés à l'extérieur du territoire et leur durée de séjour est de deux à trois ans, ce qui fait que la communauté francophone se renouvelle sans cesse. Ils proviennent, pour la plupart, du Québec et leur intégration demeure difficile dans un territoire qu'ils perçoivent comme étant majoritairement anglophone⁹. Les francophones d'Iqaluit constituent néanmoins une communauté bien définie. On y retrouve des institutions et des associations qui facilitent la vie communautaire : le Conseil scolaire francophone du Nunavut dont relève l'école des Trois-Soleils, le Centre de la petite enfance « Les petits Nanooks », le Carrefour Nunavut, le Réseau de santé en français du Nunavut (Résefan) et l'Association des francophones du Nunavut. Cette dernière est dotée d'un journal, le *Nunavoix*, d'une radio qui diffuse des émissions locales et d'une salle polyvalente, le Franco-Centre, qui peut accueillir divers événements.

Santé et déterminants sociaux

Certains facteurs et les conditions dans lesquelles vivent les individus jouent un rôle important en matière de santé et de bien-être des individus. C'est d'ailleurs sur le concept de bien-être que se fonde la définition de la « santé » qui a été retenue lors de la création de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 1946. Cette définition que l'on utilise encore aujourd'hui présente la santé

⁸ Statistique Canada, *GéoRecherche, Recensement de 2011*, n° 92-142-XWF au catalogue de Statistique Canada, Ottawa (Ontario), 2012, Données mises à jour le 24 octobre 2012.

⁹ Anne Robineau, Christophe Traisnel, Éric Forgues, Josée Guignard Noël et Roger Landry, *La francophonie boréale : vitalité des communautés francophones dans les territoires*, Moncton, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques, 2010, http://icrml.ca/images/stories/documents/fr/sommaire_territoires.pdf.

comme étant « [...] un état complet de bien-être physique, mental et social, et [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité¹⁰ »; elle montre l'aspect multidimensionnel de la santé et laisse présager que certains facteurs sont à l'origine de ce « bien-être » et que certaines conditions en favorisent le développement.

Selon la définition adoptée par l'OMS, les déterminants sociaux de la santé « sont les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie¹¹ ». L'une des principales conséquences de l'établissement des déterminants sociaux est la création d'inégalités sur le plan de la santé en raison des choix politiques qui déterminent la répartition du pouvoir, de l'argent et des ressources, et ce, à différents niveaux¹².

L'Agence de la santé publique du Canada a dressé une liste de 12 déterminants sociaux de la santé : le niveau de revenu et le statut social, les réseaux de soutien social, l'éducation et l'alphabétisme, l'emploi et les conditions de travail, les environnements sociaux, les environnements physiques, les habitudes de santé et la capacité d'adaptation personnelle, le développement de la petite enfance, le patrimoine biologique et génétique, les services de santé, le sexe, et la culture¹³.

¹⁰ Organisation mondiale de la santé (OMS), « Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé », tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin-22 juillet 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États, *Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé*, n° 2, (p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

¹¹ Organisation mondiale de la santé (OMS), www.who.int/fr.

¹² *Ibid.*

¹³ Agence de la santé publique du Canada, « Déterminants de la santé », dans *La santé de la population*, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2011. <https://www.canada.ca/fr/sante->

Afin d'identifier les facteurs sociaux qui agissent sur la santé des francophones d'Iqaluit, nous avons utilisé le modèle du capital social élaboré par Bouchard et Gilbert¹⁴. Ce modèle nous a paru pertinent pour l'étude de la communauté francophone d'Iqaluit parce qu'il met en avant-plan le rapport minoritaire/minoritaire propre aux CLOSM et permet de rendre compte de facteurs que l'on identifie comme des déterminants sociaux de la santé.

Capital social

Laurence Martin-Caron et Éric Forgues¹⁵ ont tracé, respectivement, l'évolution du concept du capital social, développé, entre autres, par Pierre Bourdieu, par James Coleman et par Robert Putnam¹⁶.

Bourdieu présente le capital social comme étant « l'ensemble des ressources actuelles ou potentielles qui sont liées à la possession d'un réseau durable de relations plus ou moins institutionnalisées d'interconnaissance et d'interreconnaissance¹⁷ ». Selon cette perspective, le capital

publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html.

¹⁴ Louise Bouchard et Anne Gilbert, *op. cit.*

¹⁵ Laurence Martin-Caron, *Recension des écrits sur le capital social et sa mesure*, Québec, Université Laval, Cahiers de la Chaire de recherche Marcelle-Mallet sur la culture philanthropique n° TA1301, 2013, 68 p.; Éric Forgues, *Capital social, gouvernance et rationalisation des pratiques communautaires; outils théoriques et méthodologiques*, Moncton, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques, 2004. www.icrml.ca/.

¹⁶ Pierre Bourdieu, « Le capital social », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 31, n° 1, 1980, p. 2-3; James S. Coleman, « Social Capital in the Creation of Human Capital », *American Journal of Sociology*, vol. 94, 1988, p. S95-S120; Robert Putnam, « The Prosperous Community: Social Capital and Public Life », *The American Prospect*, vol. 4, n° 13, 1993, p. 35-42.

¹⁷ Pierre Bourdieu, *op. cit.*, p. 2.

social constitue les ressources auxquelles un individu peut avoir accès lorsqu'il mobilise son réseau de connaissances.

James Coleman s'est aussi intéressé au capital social que constituent les différentes caractéristiques de la structure sociale et qui, lorsqu'elles sont valorisées et utilisées, permettent à l'individu d'arriver à ses fins¹⁸. Le capital prend alors différentes formes : les normes de réciprocité (les obligations et les attentes négociées par le niveau de confiance sociale), les réseaux d'information, les normes sociales et les sanctions effectives, les relations d'autorité et les organisations sociales¹⁹. Coleman conçoit donc que le respect des normes comporte des avantages et que le fait de ne pas les respecter peut entraîner des conséquences indésirables²⁰.

Alors que Bourdieu et Coleman envisagent le capital social du point de vue des avantages qu'il procure aux membres des réseaux²¹ et selon les fins poursuivies par ces derniers²², Putnam considère plutôt le capital social comme une ressource collective qui procure des bénéfices à la société. Selon lui, les normes de réciprocité et les réseaux d'engagement civique qui composent le capital social sont au cœur de la confiance sociale. Dans cette perspective, la participation de l'individu à la vie communautaire facilite la coordination de l'action et la coopération pour le mieux-être de la communauté²³.

Il s'agit ici d'une brève description, mais retenons que le capital social réfère non seulement à des réseaux et à une structure, mais aussi à des normes, à un engagement

¹⁸ James S. Coleman, *op. cit.*

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Laurence Martin-Caron, *op. cit.*

²¹ *Ibid.*

²² Louise Bouchard et Anne Gilbert, *op. cit.*

²³ Laurence Martin-Caron, *op. cit.*

civique et communautaire et à une participation aux institutions politiques.

Modèle de Bouchard et Gilbert

Bouchard et Gilbert ont développé un modèle conceptuel (figure 1) selon une approche synergique du capital social qui permet de tenir compte de l'action réciproque des institutions et des réseaux puisque, selon elles, «cette approche reconnaît l'apport des institutions au capital social et fournit un cadre global d'analyse [...] en incorporant les réseaux sociaux, les communautés et les institutions, plutôt que d'interpréter le capital à partir d'une [seule] de ces dimensions²⁴ ».

C'est ainsi que dans leur modèle, Bouchard et Gilbert distinguent trois niveaux de formation du capital social – macro, méso et micro –, tout en y ajoutant un contexte. À ces niveaux correspondent divers facteurs qui permettent de faire une analyse de ce qui entre en jeu dans la formation du capital social.

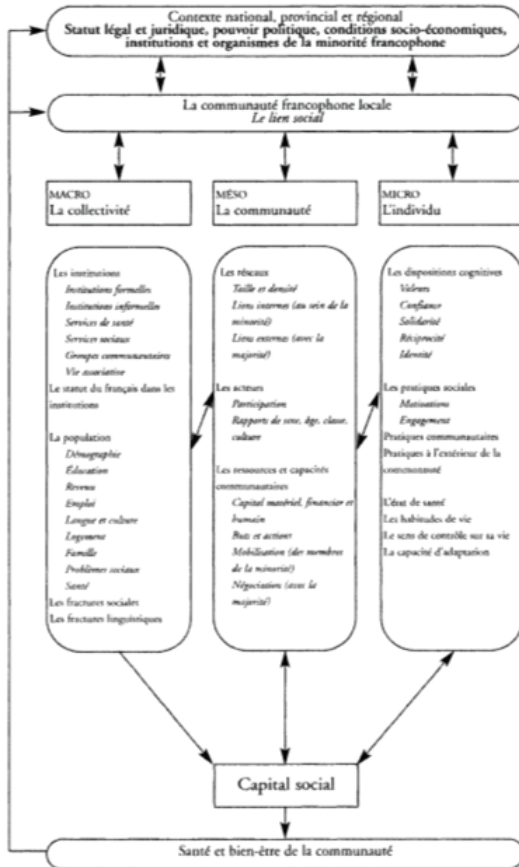
Le contexte dans lequel évoluent les CLOSM, à savoir l'environnement qui permet aux individus de s'approprier leur santé et de développer des institutions formelles et informelles, tient compte du statut légal et juridique ainsi que du pouvoir politique dont disposent ces communautés aux plans régional, provincial et national.

Au niveau macro se situe la collectivité, c'est-à-dire la population dont fait partie la CLOSM. Cette collectivité n'est pas homogène en raison de variables telles que l'éducation, le revenu, l'emploi, la langue et la culture, les problèmes sociaux et la santé. On retrouve, à ce niveau, les institutions formelles et informelles, les services sociaux et les services de santé, entre autres.

²⁴ Louise Bouchard et Anne Gilbert, *op. cit.*, p. 151.

Figure 1

Capital social et santé dans les communautés francophones en situation minoritaire²⁵



Le niveau méso, celui de la communauté, s'intéresse aux réseaux de la CLOSM en étudiant leurs caractéristiques (taille et densité), mais aussi les liens internes et externes qu'entretient la communauté avec les autres

²⁵ Louise Bouchard et Anne Gilbert, *op. cit.*, p. 157.

communautés de la collectivité. Ce niveau tient aussi compte des ressources – le capital financier, matériel et humain – au sein des réseaux ainsi que des capacités communautaires des réseaux qui se traduisent par la mobilisation des membres selon des buts et des actions concertées.

Enfin, le niveau micro s'intéresse à l'individu et à ses dispositions cognitives, qui lui permettent d'interpréter et de donner un sens aux relations qu'il entretient avec les autres membres de sa communauté et de la collectivité. Ces dispositions cognitives sont le siège des valeurs, de la confiance, de la solidarité, de la réciprocité et de l'identité, tous des facteurs qui sont pris en compte dans l'analyse. Le niveau micro permet aussi d'examiner les pratiques sociales de l'individu – ses comportements –, lesquelles rendent compte de ses motivations et de son engagement, tant auprès de sa communauté qu'à l'extérieur de celle-ci.

Le modèle fait également place à une « communauté francophone locale » qui n'est pas présentée de façon explicite par les auteurs. Nous comprenons cette composante comme étant le résultat de l'interaction entre les trois niveaux (macro, méso, micro) et de l'influence qu'exerce le contexte sur cette interaction. Autrement dit, ce sont les interactions entre l'individu, la communauté et la collectivité qui sont à l'origine de la CLOSM et, encore aujourd'hui, ce sont de ces interactions que la CLOSM tire son existence et sa légitimité.

Puisque ce modèle conceptuel a été développé pour les CLOSM provinciales, nous avons cherché à savoir s'il pouvait rendre compte du contexte politique et linguistique particulier dans lequel évolue une CLOSM territoriale comme celle d'Iqaluit au Nunavut où l'on retrouve une troisième communauté linguistique.

Méthodologie

Afin de dégager, du discours que tiennent des professionnels francophones d'Iqaluit, les facteurs qui contribuent au capital social de leur CLOSM, nous avons procédé à une analyse de données textuelles à partir de données secondaires qui proviennent de l'enquête de Dominique Mercure et collaborateurs (2015)²⁶. Ces données proviennent d'entretiens semi-dirigés qui ont été réalisés à Iqaluit au cours de l'année 2015-2016 auprès de six professionnels de la santé œuvrant en milieu de pratique et de trois gestionnaires qui s'occupent de dossiers sur la francophonie. Les neuf participants de cet échantillonnage initial ont été recrutés essentiellement au sein du Réseau santé en français au Nunavut (Résefan). Les thèmes centraux de ces entretiens portaient sur la vie professionnelle à Iqaluit et sur les besoins de la communauté en matière de santé et de services sociaux. De ces neuf participants, nous n'en avons retenu que sept, les deux autres n'ayant été choisis, dans l'enquête originale, que pour éclairer sur le fait francophone.

Nous avons procédé à une analyse thématique classique afin de dégager, dans le discours tenu par les membres de notre échantillon, les éléments se rapportant au capital social. Pour ce faire, nous avons repris les unités de sens se rapportant aux thèmes du modèle conceptuel de Bouchard et Gilbert, afin de relever les récurrences, les similitudes, les oppositions et les complémentarités qui se présentent d'un entretien à l'autre.

²⁶ L'équipe regroupait des chercheurs des programmes d'orthophonie, de sciences infirmières et de service social de l'Université Laurentienne. Voir Dominique Mercure, Sylvie Rivard, Roxanne Bélanger et Marie-Josée Charrier, « Stages et réalité des professionnelles et professionnels en santé et services sociaux dans un contexte francophone minoritaire à Iqaluit, au Nunavut », *Reflets*, vol. 24, n° 2, 2018, p. 124-153.

Résultats

Le Nunavut, un territoire en changement

Au niveau du contexte, nous avons relevé des unités de sens qui se rapportent au statut légal et juridique (10 unités), au statut politique (14 unités) et aux conditions socioéconomiques (14 unités).

Le contexte dans lequel évolue la CLOSM d'Iqaluit présente des structures d'opportunités, c'est-à-dire des mécanismes qui déterminent les ressources auxquelles la minorité francophone peut avoir accès²⁷. Il s'agit, au plan fédéral, de la *Loi sur les langues officielles du Canada* (1988) et, au plan territorial, de la *Loi sur les langues officielles (Nunavut)* (2009).

Les participants font aussi état de la question de la langue inuite qui caractérise le Nunavut et de toute la complexité de l'aménagement linguistique ainsi que des choix politiques qui ne sont pas sans conséquence sur l'appareil gouvernemental :

Notre loi [territoriale] sur les langues officielles impose des obligations assez onéreuses au gouvernement [du Nunavut] en matière de prestation de services et de communication avec le public, dans toutes les langues officielles, incluant le français, en tenant compte des particularités culturelles de chacune des communautés de langue officielle. (Entretien 3.1)

Dans les faits, cependant, le français ne semble pas avoir le même statut que les autres langues co-officielles que sont l'anglais et la langue inuite. Parmi les explications plausibles, il y a l'entrée en vigueur de la *Loi sur la protection de la langue inuit* (2008) et les politiques du gouvernement du Nunavut pour en favoriser l'utilisation.

²⁷ Linda Cardinal, *Chroniques d'une vie politique mouvementée : l'Ontario francophone de 1986 à 1996*, Ottawa, Le Nordir, « Collection Roger Bernard », 2001, 150 p.

Il y aurait aussi le fait que, du moment de la création du Nunavut en 1999 jusqu'à l'entrée en vigueur de la *Loi sur les langues officielles (Nunavut)* en 2009, le gouvernement a été peu enclin à reconnaître la langue française en vertu de la *Loi sur les langues officielles des Territoires du Nord-Ouest* qui était en vigueur pendant cette période transitoire :

[...], mais la mentalité au niveau gouvernemental, ce que je voyais avec mes collègues c'était que, bon bien, c'est une loi des TNO, ce n'est pas notre loi donc on va attendre que notre loi entre en vigueur. Donc on leur parlait de nos obligations [...] il y a la loi des TNO qui s'applique à nous. Ah, c'est la loi de TNO... ce n'est pas le même contexte. (Entretien 3.1)

De plus, puisque dans les ministères territoriaux – à l'exception du ministère du Patrimoine et de la Culture –, il n'y a pas d'enveloppe budgétaire spécifiquement réservée à la communauté francophone, les organismes francophones doivent arriver à convaincre les gouvernements de la pertinence de leurs projets.

Il s'agit tout de même d'un jeune territoire sur le plan politique puisqu'il a été créé il y a moins de 20 ans, en 1999. On note, en ce sens, un changement positif en ce qui a trait à la reconnaissance politique de la communauté francophone, particulièrement à Iqaluit, alors que la Ville d'Iqaluit qui est assujettie à la *Loi sur les langues officielles* met en place des politiques pour s'y conformer. Il sera intéressant de voir, d'ici quelques années, si ces structures seront, *de facto*, favorables aux francophones du Nunavut.

Quant aux conditions socioéconomiques à Iqaluit, les possibilités d'emplois bien rémunérés, le coût de la vie et la pénurie de logements adéquats font partie des propos des participants. Ces thèmes seront examinés de plus près sous la catégorie « population » du niveau macro de l'analyse.

Iqaluit : une collectivité, trois communautés linguistiques

La collectivité d'Iqaluit constitue le milieu dans lequel évolue la communauté francophone. Afin d'examiner la collectivité (le niveau macro), c'est-à-dire l'ensemble de la population d'Iqaluit dont fait partie la communauté francophone, les unités de sens extraites des propos ont été classées selon quatre catégories : les institutions (112 unités), le statut du français (22 unités), la population (130 unités), et les fractures sociales et linguistiques (51 unités).

Les institutions regroupent en majorité des propos qui ont trait au système d'éducation, aux services de santé et aux services sociaux. Il est, entre autres, question de la scolarisation qui est peu valorisée :

L'école est pas encore [...] super bien vue auprès de la population inuite. Je pense qu'ils ont de grosses cicatrices de ce qui s'est passé dans l'histoire canadienne, de séparer les familles, envoyer les plus jeunes dans des écoles hors du Territoire, les priver de parler leur langue... (Entretien 1.1)

En revanche, on rapporte que les conditions sont généralement meilleures à l'école de langue française, administrée par le Conseil scolaire francophone du Nunavut, parce que les enfants proviennent de milieux plus favorisés.

Une différence entre la population inuite et les membres de la communauté francophone se fait aussi sentir dans les propos tenus au sujet du système de santé et de l'utilisation des services. Pour des problèmes de santé mentale, par exemple, les Inuits ont souvent recours aux aînés de leur communauté pour obtenir des conseils et du soutien, alors que les professionnels de la santé orientent plutôt leurs patients vers des spécialistes en santé mentale.

Il est aussi abondamment question du problème récurrent du recrutement et de la rétention du personnel en santé :

ils appellent ça un “revolving door” ici [...] j’ai travaillé avec du monde pendant deux semaines, ils étaient partis... J’ai travaillé avec du monde six mois... la majorité dure un an, deux ans, max. (Entretien 5.2)

Pour ce qui en est de la vie associative, certains participants parlent de leur implication au sein de conseils d’administration d’organismes ou d’institutions francophones, tout en soulignant le fait qu’il n’est pas rare qu’une personne siège à plusieurs conseils d’administration en même temps ou qu’un « jeu de chaises musicales » se produise d’un organisme à l’autre.

On fait généralement état du système de santé et des services sociaux lorsqu’il est question du statut du français dans les institutions. Selon les personnes interrogées, le gouvernement ne déploie pas les efforts nécessaires pour le recrutement de francophones et pour la mise en place de politiques pour assurer des services de santé en français. Le ministère de la Santé est un grand ministère où il y a un énorme roulement de personnel et où les besoins des francophones ne sont pas nécessairement prioritaires.

On encourage dans la fonction publique que les Inuits essaient d’accéder aux postes de direction – je n’ai aucun problème avec ça – sauf qu’ils n’ont pas le réflexe de penser aux besoins des francophones parce qu’eux-mêmes sont déjà aux prises avec de sérieux besoins pour représenter leur communauté, donc les francophones, c’est toujours le dernier réflexe, le dernier ressort. Parfois, c’est perçu comme étant un problème plus qu’autre chose [...]. (Entretien 3.1)

Même s’il existe une main-d’œuvre francophone à Iqaluit, rien ne garantit aux francophones des services de santé et des services sociaux dans leur langue :

[..] je ne suis pas réservé à la communauté francophone dans le sens que moi j'ai un paquet de références, [...] j'ai ma liste d'attente, puis si c'est en français c'est en français, puis si c'est en anglais c'est en anglais là. (Entretien 7.2)

L'urgence et la gravité des cas déterminent les priorités, et ce, peu importe la langue du patient. Par conséquent, les professionnels francophones héritent souvent de tâches supplémentaires :

Donc des fois, je traduis... Des fois, ils [les professionnels unilingues anglophones] vont me demander de voir un patient parce qu'eux autres, ils ont de la difficulté à communiquer avec. (Entretien 4.2)

Ces moyens utilisés pour pallier les lacunes du système peuvent avoir des répercussions sur la qualité des soins offerts, particulièrement en santé mentale :

Parce que ça, tu sais le psychiatre, il faut qu'il sache exactement ce que la personne a dit. [...] puis tu sais, si la personne a déjà un discours désorganisé, comment on traduit ça un discours désorganisé? Donc c'est très dur. (Entretien 7.2)

La troisième catégorie du niveau macro s'attarde à la population qui compose la collectivité dans laquelle évolue, entre autres, la communauté francophone. Les unités de sens ont été réparties selon les sous-catégories démographie, éducation, revenu, emploi, langue et culture, logement, famille, problèmes sociaux, et santé.

Les professionnels décrivent une population inuite très jeune qui croît rapidement : l'âge médian au Nunavut est de 25 ans et le taux de natalité y est le plus élevé au Canada. De plus, on souligne que, selon les prévisions, cette croissance démographique pourrait s'accroître au cours des prochaines années à cause de l'exploitation des ressources naturelles. Ce *boom* économique pourrait attirer des travailleurs francophones au Nunavut, sans

pour autant que ces derniers ne s'y installent de façon permanente. En effet, la mobilité des travailleurs est l'une des particularités au Nunavut et les travailleurs qui font la navette entre le Nunavut et leur lieu de résidence, les touristes de travail ou les *fly in/fly out*, comme on les surnomme, sont très nombreux. C'est le cas, par exemple, des travailleurs de la construction, des chauffeurs de taxi, des médecins et du personnel infirmier.

Les conditions socioéconomiques des professionnels interrogés sont bonnes, malgré le coût de la vie élevé. Ils occupent tous des emplois bien rémunérés. Selon les répondants, leurs conditions de vie se distinguent de celles que l'on retrouve chez la majorité de la population à Iqaluit où le taux de chômage est élevé et le niveau d'instruction faible, ce qui leur permet de s'épanouir sur le plan professionnel et d'avoir accès à des denrées et à des biens essentiels.

En ce qui concerne la culture et la langue, il est, bien sûr, question de la situation des francophones au Nunavut qui se retrouvent, comme le mentionne un répondant, « en situation de double minorité linguistique [...] avec une masse critique d'Inuits avec une langue qui nous est [...] complètement étrangère, et la culture nous est étrangère aussi » (Entretien 3.1). Cependant, l'anglais domine à Iqaluit et les professionnels interrogés qui œuvrent dans le domaine de la santé et des services sociaux disent avoir rarement recours à des interprètes (inuktitut-anglais).

La difficulté de se loger à Iqaluit et les répercussions que cela entraîne sur la vie des individus sont aussi des points communs dans les discours tenus par les participants : que l'on soit locataire ou propriétaire, se loger à Iqaluit coûte cher. De plus, la pénurie de logements qui affecte

la ville peut rendre parfois la vie difficile, surtout lorsque le séjour se prolonge ou que l'on veut s'installer de façon permanente.

Sur le plan de la santé, il est difficile de se pencher sur le bien-être des francophones à Iqaluit sans jeter un regard sur la majorité inuite qui compose la collectivité. Les propos des personnes interrogées font état du regard qu'elles posent sur la santé de la collectivité, et ce, à la lueur de leur travail ou de leur expérience personnelle. Il est question des problèmes reliés à la santé sexuelle, mais aussi de maladies infectieuses comme la tuberculose, de maladies respiratoires et de la grippe dont les saisons sont particulièrement longues.

Les propos font beaucoup état de la santé mentale : chez les Inuits, les traumatismes psychologiques qui découlent de la colonisation sont encore présents, alors que chez les francophones, ce sont les effets de l'isolement et l'environnement qui se font sentir.

Notre examen des données touchant la collectivité d'Iqaluit n'a fait qu'effleurer la question de la santé et des données supplémentaires seraient nécessaires afin de bien en brosser le portrait. Cependant, cette première saisie permet de constater que l'emploi, le revenu et l'instruction sont des déterminants sociaux qui jouent un rôle majeur sur le bien-être des professionnels interrogés. Il n'en va pas nécessairement de même pour l'ensemble de la collectivité chez qui l'on constate des fractures d'ordre culturel et linguistique ainsi que des fractures sociales causées, entre autres, par des inégalités sociales.

Les propos recueillis font état de ces fractures culturelles entre les Inuits et les non-Inuits, lesquelles découlent de l'époque de la colonisation, alors que le gouvernement canadien avait mis en place des politiques pour encourager

les Inuits à délaisser leur mode de vie traditionnel et à adopter les valeurs et le mode de vie des Blancs. Tous les répondants reconnaissent que les effets sont, encore aujourd'hui, perceptibles : on remarque, par exemple, une surreprésentation de la population blanche chez les professionnels comme les médecins ou les avocats.

Sur le plan linguistique, l'anglais semble être, pour les francophones, à l'origine d'une fracture entre les communautés, notamment en ce qui a trait aux services de santé qui sont principalement offerts en anglais et qui rendent les francophones vulnérables, aux dires d'un participant :

C'est prouvé que quand tu es en souffrance, ce n'est pas sûr que ta deuxième langue va venir aussi facilement [...]. (Entretien 2.1)

De plus, les discours que tiennent les participants au sujet de la manière dont les francophones se sentent perçus par les communautés anglophone et inuite d'Iqaluit font aussi état de ces fractures :

Souvent [...] je pèse mes mots là [...] on fait une généralisation. Donc là, par exemple, ça ne va pas super bien présentement avec l'école puis la commission scolaire francophone, ah bien là, c'est toute la communauté francophone qui a des demandes qui n'ont pas d'allure. [...] « Ah les francophones sont exigeants, ils exigent toujours plein de choses à notre gouvernement, tatata... (Entretien 1.1)

Cela dit, il est possible de vivre à Iqaluit sans être conscient des inégalités sociales à l'origine des fractures sociales, comme le mentionne ce participant :

Nous, on le voit parce qu'on est dans ce domaine-là, les travailleurs sociaux le voient, le personnel de la santé... mais à part ça, les gens mènent leur petite vie, puis ils ne voient pas la misère puis la pauvreté [...]. (Entretien 4.2)

Une communauté « tissée serrée », mais pas nécessairement homogène

Le niveau méso du modèle conceptuel pose un regard sur la communauté francophone et ses réseaux. Nous avons répertorié des unités de sens selon les diverses catégories que présente ce niveau : réseaux (46 unités), acteurs (9 unités), ressources et capacités communautaires (32 unités). Une analyse plus approfondie serait toutefois nécessaire afin de mesurer précisément les indicateurs associés au concept de capital social, c'est-à-dire la taille et la densité des réseaux, ce qui pourrait nous renseigner sur la structure de ces réseaux.

Cependant, tous les participants ont nommé, à un moment ou l'autre, une institution, une association ou un organisme à travers lequel ils ont créé des relations avec d'autres francophones, et qui leur a permis, en participant à des activités, de vivre en français à Iqaluit.

Les propos renvoient à une image de « proximité » (communauté tricotée serrée, mentalité de petit village) pour décrire les liens au sein de la communauté francophone où les différents rôles sociaux de l'individu s'entremêlent : parfois, les patients sont aussi des connaissances, des amis ou des enseignants. Cette proximité favorise, d'ailleurs, l'intégration des nouveaux venus, comme en témoignent ces propos :

Tu sais quand je suis arrivée ici [...], je ne connaissais pas personne, puis le soir même, j'étais en train de souper avec des [...] femmes qui sont devenues mes meilleures amies dans la vie. (Entretien 2.1)

Il s'agit néanmoins d'une communauté qui n'est pas homogène et où des regroupements s'opèrent selon certaines caractéristiques, comme le fait d'avoir des

enfants, le milieu de travail et le type d'emploi ou encore le moment de l'arrivée à Iqaluit pour s'y installer.

Par l'entremise de ses réseaux, la communauté francophone entretient des liens avec les communautés anglophone et inuite d'Iqaluit et, de façon générale, avec les autres communautés du Nunavut. La collaboration entre la communauté francophone et les associations et les organisations inuites est de plus en plus fréquente, ce qui permet aux francophones de partager leur expertise en matière de développement économique. Enfin, la communauté francophone maintient aussi des liens avec d'autres organismes francophones à l'extérieur du territoire. Certaines associations francophones du Nunavut ont un représentant désigné au sein de délégations nationales. Les francophones d'Iqaluit sont représentés au Réseau intergouvernemental de la francophonie canadienne.

À l'intérieur de ces réseaux se trouvent les acteurs, c'est-à-dire les personnes qui, parce qu'elles occupent un poste clé au sein d'un ministère, d'un service, d'un organisme ou d'une association ou parce qu'elles maîtrisent la langue française, peuvent servir de point de contact pour obtenir de l'information ou un service en français. Ces acteurs doivent toujours être proactifs afin de défendre les intérêts des francophones, comme l'illustre ce propos :

Il faut travailler fort, il faut connaître les ministres faut... faut vraiment toujours être sur le radar pour se faire dire que nos projets passent. (Entretien 1.1)

Les occasions sont nombreuses pour les individus qui veulent jouer un rôle dans la structure des organisations ou des institutions francophones. Par contre, comme le souligne un participant, « [...] ceux qui veulent faire partie de la communauté, qui veulent s'intégrer, sont très

actifs, on les voit partout. C'est toujours les mêmes, on s'entend » (Entretien 3.1).

Si la structure des réseaux est stable, les ressources qui circulent à travers ces réseaux le sont moins, notamment en ce qui a trait aux ressources humaines où la rotation du personnel affecte les relations à l'intérieur et à l'extérieur des réseaux :

C'est pas toujours facile établir des ponts à long terme. Tu commences à connaître quelqu'un et pouf! la personne est partie. Tu dois recommencer encore le cheminement... (Entretien 6.2).

Malgré cela, les francophones ont développé des outils de promotion et d'information dont, entre autres, une trousse d'accueil en français pour aider les nouveaux arrivants francophones, alors que de nombreuses activités socioculturelles sont offertes par différents organismes et institutions francophones.

Nous avons relevé, dans les propos des répondants, quelques buts ciblés par la communauté francophone, dont le développement de l'offre active en français à l'hôpital. Cela dit, ces buts sont très réalistes :

[...] On aimerait mieux avoir quelques services complets que d'avoir une multitude de services incomplets en français. On aimerait mieux que le gouvernement fasse un recensement des ressources actuelles en français... ou parte de ces services-là, pas d'aller embaucher 75 nouveaux employés francophones, [...] il faut faire preuve d'efficience. [...] on reconnaît que le processus va être de longue haleine, la mise en œuvre de la loi, mais on s'attend quand même à voir une progression constante et non une régression de nos services. (Entretien 3.1)

Quant à la mobilisation des membres, peu en font état, si ce n'est que pour dire qu'il faut, à l'image du film *La Grande séduction*, que la communauté tout entière participe à l'accueil des nouveaux venus francophones afin de

favoriser leur rétention. La communauté francophone mise non seulement sur le recrutement et sur la rétention de la main-d'œuvre afin d'assurer la pérennité de ses institutions et de ses organismes francophones, mais aussi sur l'appui des francophiles de la région, ceux qui, selon un répondant, « croient en la valeur ajoutée du français ».

Le contexte sociolinguistique du Nunavut fait en sorte que les négociations entre la communauté francophone et la majorité anglophone ont toujours, comme toile de fond, la communauté inuite qui, elle aussi, se trouve minoritaire sur le plan linguistique. Pour les francophones, il s'agit d'un travail constant pour faire comprendre aux différents paliers gouvernementaux, en particulier celui de niveau territorial, les besoins des francophones, mais aussi pour faire valoir leurs droits.

L'individu et sa contribution au capital social

En ce qui a trait à l'individu (niveau micro), les unités de sens tirées des propos ont été classées selon les catégories suivantes : dispositions cognitives (68 unités), pratiques sociales (16 unités), pratiques communautaires (6 unités) et pratiques à l'extérieur de la communauté (9 unités). Les facteurs que sont l'état de santé, les habitudes de vie, le sens de contrôle sur sa vie et la capacité d'adaptation (46 unités) ont été regroupés en une seule catégorie pour en faciliter l'analyse. Les dispositions cognitives se subdivisent en cinq sous-catégories pour rendre compte des valeurs, de la confiance, de la réciprocité, de la solidarité et de l'identité.

Les valeurs qui se dégagent des propos tenus par les participants ont trait aux relations sociales. Il y a, sur le plan professionnel, l'importance d'entretenir des relations de proximité avec les patrons et les collègues, mais aussi

d'avoir de la latitude dans l'exercice de ses fonctions. La moitié des répondants accordent une très grande importance à la langue française, qui constitue pour eux un marqueur de leur identité.

Quant aux valeurs communes à tous les groupes linguistiques confondus, on note le respect de la collectivité :

[...] Il faut démystifier souvent le Nunavut. Ce n'est pas un Eldorado. Oui, tu peux faire de l'argent. Mais ça ne se fait pas n'importe comment, puis ça ne se fait pas avec n'importe qui. (Entretien 1.1).

On souligne, là aussi, l'accent sur les relations humaines, surtout lorsqu'il est question de développement économique.

Il faut un certain temps avant qu'un lien de confiance ne s'établisse entre les nouveaux venus – qu'ils soient francophones ou non – et les Inuits qui habitent le territoire.

Puis tu sais oui, je suis francophone, mais je veux vraiment m'intégrer à la communauté inuite. [...] bon, là, je commence ma quatrième année, puis là je rentre dans cette gang-là, si on peut dire, parce que mon conjoint, c'est un Inuit, là. Ça fait deux ans qu'on est ensemble, mais je commence à rentrer dans la famille, là. Puis on a passé un an que même si j'étais quotidiennement avec lui [...], je n'étais pas totalement bienvenue encore. (Entretien 1.1)

Quant à la confiance entre les membres de la communauté francophone, puisqu'il s'agit d'une petite communauté, il est important de maintenir de bonnes relations parce que lorsque le lien de confiance est rompu, il peut être difficile de le rétablir.

Il existe, au sein de la communauté et de la collectivité, une solidarité qui se manifeste au-delà des différences culturelles ou du statut social. Le climat nordique rude et les conditions météorologiques difficiles favorisent l'entraide.

[...] tu bâtis, je pense, un rapport avec la population qui est... différent que ce que j'aurais fait dans le Sud. Comme mon voisin vient chez nous pelleter ma cour, mais v'là trois ans, j'ai appréhendé son enfant. Puis c'est correct... on n'est pas les amis amis, mais on s'entend bien, on n'a pas de problème. (Entretien 5.2)

Ces valeurs communes et la solidarité entre les Nunavois créent des attentes : l'individu qui arrive au Nunavut doit s'intégrer et participer à la vie communautaire et collective, peu importe la durée de son séjour. Il y a, de la part de certains membres de la communauté, des critères d'inclusion et d'exclusion : parmi les francophones, voire les individus en général, qui viennent s'installer au Nunavut, il y a ceux pour qui le but principal est de faire de l'argent et il y a les autres, « les bons citoyens », ceux qui ont un désir de connaître la communauté et la collectivité et de s'y intégrer, comme le fait remarquer un participant :

[...] si le seul incitatif, c'est l'argent, ça ne fera pas un bon citoyen. Les gens qui viennent ici pour l'argent, on sait c'est qui. Ils travaillent sept jours sur sept. Ils vont travailler trois ans, quatre ans à fond de train. Ils vont se brûler, mais ils vont partir les poches pleines. Ils n'ont rien contribué à la communauté. Et on recommence avec le prochain qui arrive. (Entretien 3.1)

Or, ces normes de réciprocité qui, selon le concept de capital social, assurent la cohésion du groupe, sont souvent implicites et inconnues des francophones qui viennent s'établir à Iqaluit et ont des conséquences sur les pratiques sociales des individus.

Les pratiques sociales sont, de manière générale, les comportements des acteurs sociaux qui traduisent la motivation de l'individu et son engagement au sein de sa communauté et de sa collectivité. D'ailleurs, lorsqu'elles parlent d'engagement, les personnes interrogées utilisent des termes comme « implication » ou encore « participer activement ».

Leurs propos rendent aussi compte des raisons qui peuvent expliquer leur contribution et leur participation ou non à la vie communautaire. Pour certains, le désir de partager une culture et une langue communes et de vivre en français à Iqaluit est une source de motivation à s'engager au sein de la communauté francophone, alors que d'autres mettent plutôt l'accent sur leur volonté d'aider, par leur travail, la communauté et la collectivité.

Les compétences linguistiques des individus peuvent orienter les pratiques communautaires et faire en sorte que certains individus préfèrent participer aux activités offertes en français ou demandent des services dans leur langue. Par ailleurs, le fait de tenter de nouvelles expériences peut faciliter l'intégration à la communauté francophone, comme l'a constaté ce participant :

[...] puis je me dis : écoute, voici ce que cette ville-là, ce que cet endroit peut m'offrir, je le fais, puis si je ne le fais pas, je risque peut-être de m'ennuyer à mourir. Ne pas rencontrer de gens. Puis, à long terme, je vais dire bon ben c'est un endroit qui n'est pas vraiment intéressant. Alors que c'est le contraire. (Entretien 6.2)

Il y a lieu de se demander si le fait de se savoir en terrain connu au chapitre linguistique et culturel incite les individus francophones à courir des risques et à tenter des expériences qu'ils n'auraient pas envisagées dans d'autres circonstances. Force est de constater que la prise de risque amène de nouvelles pratiques sociales et, par conséquent, solidifie les liens à l'intérieur des réseaux de la communauté francophone.

Au niveau collectif, les attentes face aux nouveaux venus se répercutent sur les pratiques sociales des membres de la collectivité, en particulier les Inuits, qui peuvent sembler méfiants ou distants :

[...] mais les gens... quand ça fait quatre ans, cinq ans, six ans qu'ils sont ici, les gens de la place sont plus accueillants parce qu'ils ont moins cet esprit de : OK lui, il est ici, puis il s'en va l'année prochaine. Je ne me bâdrai pas d'essayer de former des liens, de le connaître. (Entretien 3.1)

Mais les individus qui viennent s'installer à Iqaluit doivent aussi adapter leurs pratiques sociales en fonction de nouvelles règles implicites au sein de la collectivité :

[...] puis j'ai appris rapidement que, ici, si je rencontre un client dans la rue puis que je ne le salue pas, c'est un peu comme une insulte, alors que moi, à l'école, c'est ce qu'on m'a dit. Que je n'ai pas le droit de saluer mes clients parce que c'est confidentiel, puis il ne faut pas que personne sache que c'est mon client. Mais ici, si je ne le fais pas, je me le fais dire. (Entretien 7.2)

De plus, il faut aussi préciser que la plupart des francophones d'Iqaluit conservent des liens avec leur communauté d'origine, non seulement parce qu'ils y ont laissé une famille, mais aussi parce qu'ils doivent compter sur des gens habitant plus près des grands centres pour se procurer des biens de consommation qu'ils ne peuvent trouver à Iqaluit. Il y aurait lieu d'examiner si ces réseaux externes agissent comme une « courroie de transmission » culturelle, dans la mesure où ils permettent aux francophones d'Iqaluit de s'approvisionner en biens culturels dans leur langue.

D'autres facteurs – l'état de santé de l'individu, ses habitudes de vie, le sens de contrôle sur sa vie et sa capacité d'adaptation – font aussi partie du niveau micro du modèle de Bouchard et Gilbert. Chez nos répondants, il est question, principalement, de la capacité d'adaptation de l'individu à l'égard des changements qui se produisent dans sa vie, aux différences culturelles, à un environnement et à un mode de vie différents. Cette capacité d'adaptation se traduit surtout par la flexibilité et l'ouverture d'esprit,

termes que tous les participants mentionnent à plusieurs reprises dans leurs propos.

Des espaces qui façonnent la vie à Iqaluit

Lors de l'analyse, nous avons vu émerger une nouvelle catégorie qui ne se retrouve pas dans le modèle de Bouchard et Gilbert. Cette nouvelle catégorie que nous avons appelée «Espaces» comprend, d'une part, l'espace physique qui rend compte de la situation géographique du Nunavut, du climat ainsi que des conditions de vie particulière qui en découlent. D'autre part, elle comprend l'espace temporel qui fait référence au rapport au temps, au parcours de vie et à la migration des francophones.

En ce qui concerne l'espace géographique, les participants abordent le fait que le Nunavut est un territoire situé à l'extrémité nord du pays et qu'il est éloigné des grands centres urbains concentrés dans le sud du pays. Il est aussi question de la dispersion des communautés sur un vaste territoire qu'est le Nunavut. Cette dispersion et cet éloignement ont des effets sur l'individu et sur sa famille.

L'éloignement, c'est un défi en tant que tel, parce qu'on n'est pas vraiment chez nous, chez nous. Bien moi, je considère quand même que c'est chez nous ici, mais quand même, on a de la famille qui n'est pas ici donc les visiter... (Entretien 4.2)

La dispersion et l'éloignement agissent aussi sur l'organisation de la vie à Iqaluit et sur la capacité de s'approvisionner en biens matériels.

L'espace physique comprend également le climat. Comme le souligne un participant, «[...] il ne faut pas être trop affecté par tout ce qui est météo, température, noirceur, etc., parce qu'on va souffrir ici» (Entretien 2.1). Cet extrait résume bien les propos de tous les participants qui ont mentionné, d'une façon ou d'une autre, les

conditions climatiques particulières auxquelles ils doivent faire face à Iqaluit à cause de la situation géographique de la ville. Ces conditions météorologiques amènent leur lot de situations imprévues qui demandent une réorganisation des activités familiales et professionnelles.

L'école ferme, la garderie ferme, tout ferme pour les jeunes parce qu'il fait trop froid, bien forcément, soit que les enfants s'en viennent au bureau pour que la mère puisse continuer à travailler ou la mère prend congé ou elle travaille de la maison. Il faut être flexible. (Entretien 1.1)

Les saisons et les conditions météorologiques influencent le mode de vie des gens de la collectivité, en particulier celui des Inuits dont plusieurs vivent encore des activités traditionnelles :

[...] on rentre dans le printemps, il fait beau, il fait moins froid, c'est encore l'hiver, là les chasseurs vont sortir. C'est une journée où il fait magnifiquement beau, ça se peut bien que quand tu essaies de rejoindre M. Untel au ministère x, y, z, il est parti à la chasse puis, c'est ça. C'est la journée, là, il se repose. (Entretien 1.1)

Le temps, cet « espace temporel » prend d'ailleurs une tout autre dimension au Nunavut et il se traduit, pour les participants, par un nouveau rythme de vie plus satisfaisant, que ce soit au travail ou à la maison, bien que ce rythme plus lent puisse amener certains désagréments comme une lenteur administrative : « [...] c'est sûr que ça ne marche pas à la vitesse que ça marche ailleurs, c'est... ben t'sais, on dit *Nunavut time*, ben c'est un peu ça là » (Entretien 2.1), surtout lorsqu'il est question de combler des postes, d'autant plus que la durée de séjour des individus qui viennent à Iqaluit pour travailler se limite à quelques mois, à quelques années, ce qui rend difficile la planification à long terme.

Enfin, l'espace temporel fait aussi référence au temps qu'il faut pour s'intégrer au milieu, car établir des liens de confiance prend des mois, voire des années. Il faut s'accorder le temps nécessaire et la durée du séjour y compte pour beaucoup; ce séjour doit être assez long, sinon les nouveaux venus risquent de ne voir que certains aspects de la vie à Iqaluit sans avoir «la pleine image, *the big picture*», comme le souligne un répondant (Entretien 4.2).

Interprétation et conclusion

Notre objectif était de rendre compte de l'application du modèle de Bouchard et Gilbert à la communauté de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) d'Iqaluit au Nunavut afin de saisir l'expérience de personnes vivant en situation minoritaire dans une communauté éloignée et nordique et d'identifier les facteurs qui influencent leur bien-être. Par ailleurs, nous voulions savoir si ce modèle conceptuel élaboré pour les CLOSM provinciales pouvait rendre compte de la réalité des CLOSM territoriales.

Nos résultats font état de la présence de réseaux qui facilitent l'intégration des francophones qui viennent s'établir à Iqaluit. Tout porte à croire, comme le modèle de Bouchard et Gilbert²⁸ le présente, que ce capital social a une incidence sur le bien-être de l'individu, de sa communauté ou de sa collectivité. Nous pourrions formuler l'hypothèse selon laquelle le capital social permet à l'individu de briser l'isolement et de se constituer un cercle d'amis qui peut remplacer, en quelque sorte, la famille laissée derrière. Ce réseau de relations intimes apporte à l'individu un soutien nécessaire pour faire face, entre autres, aux conditions climatiques et à un environnement sur lesquels il n'a peu, sinon aucun contrôle.

²⁸ Louise Bouchard et Anne Gilbert, *op. cit.*

Puisque nous travaillions avec des données secondaires, nous n'avons pu examiner précisément chaque facteur présenté dans le modèle de Bouchard et Gilbert. La conception d'outils de collecte de données spécifiques à ce modèle conceptuel pourrait permettre de cerner, de façon plus précise, les effets du capital social sur le bien-être de l'individu et des communautés dans les CLOSM.

Les catégories du modèle du capital social conçu par Bouchard et Gilbert correspondent à presque tous les déterminants sociaux de la santé qu'avance l'Agence de santé publique du Canada²⁹, exception faite du déterminant que sont les environnements physiques. Or, notre analyse a bien relevé l'importance de ce déterminant.

Même si l'espace géographique ou temporel ne fait pas partie de ce modèle conceptuel, il nous appert important d'en tenir compte puisqu'il constitue un élément au cœur des discours tenus par les professionnels francophones interrogés. Ces espaces interfèrent avec les autres facteurs, et ce, à tous les niveaux – micro, méso et macro – du modèle conceptuel. De manière plus concrète, l'espace façonne la vie à Iqaluit en imposant un rythme de vie en fonction des saisons et des conditions météorologiques, ce qui amène les francophones qui s'installent à Iqaluit à adopter de nouvelles pratiques sociales, à conserver des liens avec leur communauté d'origine et à réseauter avec les francophones des autres CLOSM au pays. Il y aurait donc lieu de tenir compte de cet espace lors de recherches ultérieures.

Ce modèle a été conçu pour analyser le capital social dans les CLOSM provinciales en tenant compte de la relation minoritaire/majoritaire et des rapports de forces qui se jouent entre la CLOSM et la collectivité dans

²⁹ Agence de santé publique du Canada, *op. cit.*

laquelle elle évolue. Cependant, à la lueur de nos résultats, nous constatons que la réalité d'une CLOSM territoriale est différente de celle d'une CLOSM provinciale et que le modèle rend difficilement compte de la présence d'une troisième communauté linguistique. Il est, en effet, difficile de distinguer la minorité de la majorité, puisque selon l'angle d'analyse, la communauté inuite peut se présenter à la fois comme minorité (sur le plan linguistique) et majorité (sur le plan culturel). Ainsi, les relations et les négociations se jouent sous forme de triangulation. Il serait pertinent de reconcevoir le modèle afin de faciliter l'inclusion d'une tierce communauté linguistique, voire de plusieurs communautés. D'ailleurs, le fait de tenir compte de la présence et de l'influence d'autres communautés linguistiques dans les rapports minoritaire/majoritaire peut non seulement s'avérer utile pour l'analyse des CLOSM territoriales, mais aussi pour poser un regard sur le phénomène de l'immigration qui touche de plus en plus de CLOSM au pays.

Références

- Agence de la santé publique du Canada, « Déterminants de la santé », dans *La santé de la population*, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2011, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>, (consulté le 15 février 2017).
- Bouchard, Louise et Anne Gilbert, « Capital social et minorités francophones au Canada », *Francophonies d'Amérique*, n° 20, automne 2005, p. 147-159.
- Bouchard, Louise, Isabelle Gaboury, Marie-Hélène Chomienne, Anne Gilbert et Lise Dubois, « La santé en milieu minoritaire », *Health Policy*, vol. 4, n° 4, 2009, p. 36-42.
- Bourdieu, Pierre, « Le capital social », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 31, n° 1, janvier 1980, p. 2-3.
- Bowen, Sarah, *Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé*, Ottawa, Santé Canada, 2001, <http://publications.gc.ca/> (consulté le 20 septembre 2018).
- Bureau du Commissaire aux langues du Nunavut, *Historique des lois linguistiques du Nunavut : Loi sur les langues officielles et Loi sur la protection de la langue inuit*, <http://langcom.nu.ca/sites/langcom.nu.ca/files/> (consulté le 8 août 2018).
- Cardinal, Linda, *Chroniques d'une vie politique mouvementée : l'Ontario francophone de 1986 à 1996*, Ottawa, Le Nordir, « Collection Roger Bernard », 2001, 150 p.
- Coleman, James S., « Social Capital in the Creation of Human Capital », *American Journal of Sociology*, vol. 94, 1988, p. S95-S120.
- Forgues, Éric, *Capital social, gouvernance et rationalisation des pratiques communautaires; outils théoriques et méthodologiques*, Moncton, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques, 2004, www.icrml.ca/ (consulté le 18 août 2017).
- Leclerc, Jacques, « Nunavut (Canada) », dans *L'aménagement linguistique dans le monde*, Québec, CEFAN, Université Laval, 1^{er} décembre 2015, <http://www.axl.cefan.ulaval.ca/amnord/nunavut.htm>, (consulté le 20 septembre 2018).

- Martin-Caron, Laurence, *Recension des écrits sur le capital social et sa mesure*, Québec, Université Laval, Cahiers de la Chaire de recherche Marcelle-Mallet sur la culture philanthropique n° TA1301, 2013, 68 p.
- Mercure, Dominique, Sylvie Rivard, Roxanne Bélanger et Marie-Josée Charrier, « Stages et réalité des professionnelles et professionnels en santé et services sociaux dans un contexte francophone minoritaire à Iqaluit, au Nunavut », *Reflets. Revue ontarioise d'intervention sociale et communautaire*, vol. 24, n° 2, 2018, p. 124-153.
- Organisation mondiale de la santé (OMS), www.who.int/fr (consulté le 18 août 2017).
- Organisation mondiale de la santé (OMS), « Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé », tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin-22 juillet 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États, *Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé*, n° 2, (p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.
- Putnam, Robert D., « The Prosperous Community: Social Capital and Public Life », *The American Prospect*, vol. 4, n° 13, 1993, p. 35-42.
- Robineau, Anne, Christophe Traisnel, Éric Forgues, Josée Guignard Noël et Roger Landry. *La francophonie boréale : vitalité des communautés francophones dans les territoires*, Moncton, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques, 2010, http://icrml.ca/images/stories/documents/fr/sommaire_territoires.pdf (consulté le 18 août 2018).
- Statistique Canada, *GéoRecherche. Recensement de 2011*, n° 92-142-XWF au catalogue de Statistique Canada, Ottawa (Ontario), 2012.