

Minorités linguistiques et société Linguistic Minorities and Society



Impact de la crise de la COVID-19 sur les familles francophones dans les Prairies canadiennes

Anne Leis, Danielle de Moissac, Elyse Proulx-Cullen, Sedami Gnidehou, Kristan A. Marchak, Catelyn Keough, Mélanie Chaput et Marianne Turgeon

Numéro 25, 2025

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1121531ar>
DOI : <https://doi.org/10.7202/1121531ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques / Canadian Institute for Research on Linguistic Minorities

ISSN

1927-8632 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Leis, A., de Moissac, D., Proulx-Cullen, E., Gnidehou, S., Marchak, K. A., Keough, C., Chaput, M. & Turgeon, M. (2025). Impact de la crise de la COVID-19 sur les familles francophones dans les Prairies canadiennes. *Minorités linguistiques et société / Linguistic Minorities and Society*, (25).
<https://doi.org/10.7202/1121531ar>

Résumé de l'article

Contexte et but. Dans le contexte linguistique minoritaire où l'accès à des services en français est un défi, l'étude voulait documenter dans quelle mesure la crise de la pandémie avait eu un impact sur les familles francophones au Manitoba, Saskatchewan et Alberta.

Méthodes. À partir des informations recueillies lors de 6 World Café du Monde, un sondage a été créé et distribué en ligne aux membres d'organismes francophones dans ces provinces. Des analyses descriptives et de régression ont été menées.

Résultats. Des 319 familles, la grande majorité a reconnu l'impact négatif et anxiogène de la pandémie. Plusieurs facteurs de risque ont été identifiés : une compréhension moyenne ou faible de l'anglais, la déconnexion avec la communauté francophone locale, la difficulté de vivre en français en famille et de suivre la scolarité de ses enfants à la maison.

Conclusion. La pandémie a été un défi pour les familles francophones des Prairies. Des ressources accrues en français et des politiques de soutien sont recommandées.

© Anne Leis, Danielle de Moissac, Elyse Proulx-Cullen, Sedami Gnidehou, Kristan A. Marchak, Catelyn Keough, Mélanie Chaput et Marianne Turgeon, 2025



Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

<https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Érudit

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

<https://www.erudit.org/fr/>

Varia

Impact de la crise de la COVID-19 sur les familles francophones dans les Prairies canadiennes

Anne LEIS

University of Saskatchewan
anne.leis@usask.ca

Danielle DE MOISSAC

Université de Saint-Boniface
ddemoissac@ustboniface.ca

Elyse PROULX-CULLEN

University of Saskatchewan
proulxcullen.elyse@usask.ca

Sedami GNIDEHOU

University of Alberta
gsidehou@ualberta.ca

Kristan A. MARCHAK

Campus Saint-Jean, University of Alberta
kmarchak@ualberta.ca

Catelyn KEOUGH

Campus Saint-Jean, University of Alberta
ckeough@ualberta.ca

Mélanie CHAPUT

University of Calgary
melanie.chaput@ucalgary.ca

Marianne TURGEON

Campus Saint-Jean, University of Alberta
mturgeon@ualberta.ca

Résumé

Contexte et but. Dans le contexte linguistique minoritaire où l'accès à des services en français est un défi, l'étude voulait documenter dans quelle mesure la crise de la pandémie avait eu un impact sur les familles francophones au Manitoba, Saskatchewan et Alberta.



Méthodes. À partir des informations recueillies lors de 6 World Café du Monde, un sondage a été créé et distribué en ligne aux membres d'organismes francophones dans ces provinces. Des analyses descriptives et de régression ont été menées.

Résultats. Des 319 familles, la grande majorité a reconnu l'impact négatif et anxiogène de la pandémie. Plusieurs facteurs de risque ont été identifiés : une compréhension moyenne ou faible de l'anglais, la déconnexion avec la communauté francophone locale, la difficulté de vivre en français en famille et de suivre la scolarité de ses enfants à la maison.

Conclusion. La pandémie a été un défi pour les familles francophones des Prairies. Des ressources accrues en français et des politiques de soutien sont recommandées.

Mots-clés: communauté; langue officielle; contexte minoritaire des Prairies; impact pandémie; mesures postpandémie

Abstract

Background and aim. Within the linguistic minority context where access to services in French is a challenge, the study aimed to document to what extent the pandemic had an impact on Francophone families in Manitoba, Saskatchewan and Alberta.

Methods. Based on the qualitative analysis of data collected in 6 World Cafés, an on-line survey was distributed to members of Francophone organizations in these provinces. Descriptive and regression analyses were conducted.

Results. Of 319 families, the majority recognized the negative and anxiety provoking aspects of the pandemic. Several risk factors were identified: an average or below average mastery of English, isolation from the local Francophone community, difficulty with living in French with their family and supporting children's education at home.

Conclusion. The pandemic was a challenge for Francophone families in the Prairies. Additional resources in French and supportive policies are recommended.

Keywords: francophone community; official language; minority context of the Prairies; impact of COVID-19; post-pandemic measures

Introduction et problématique

Dans les 20 dernières années, de plus en plus d'écrits ont documenté que les francophones, minorité de langue officielle à l'extérieur du Québec, font face à des barrières linguistiques et culturelles concernant l'accès aux services de santé dans leur langue et que celles-ci sont à l'origine d'inégalités de santé (Bouchard et Desmeules, 2013; Batista *et al.*, 2021; van Kemenade *et al.*, 2024; Riad *et al.*, 2020). Elles sont en effet associées à un accès initial tardif au système de santé et des erreurs dans le diagnostic et le traitement, mais aussi à une sous-utilisation des programmes préventifs tels que les actions de dépistage (de Moissac et Bowen, 2018; Nyqvist *et al.*, 2021; Reaume *et al.*, 2022). Il en résulte une augmentation de soins d'urgence et des examens additionnels pour compenser une communication déficiente entre le patient et le professionnel de la santé (de Moissac et Bowen, 2017). Cette situation génère des coûts additionnels pour le système de santé et du stress accompagné de réponses émotives et cognitives négatives chez les patients au détriment de leur santé (Zhao *et al.*, 2021).

Dans le contexte de la crise de la Covid-19 (ci-après « Crise ») qui a touché toute la population mondiale, les communautés francophones en situation minoritaire au Canada semblent avoir été souvent négligées, toute la mobilisation contre ce virus ayant d'abord été réalisée dans la langue de la majorité. Le Commissariat aux langues officielles (2020) a d'ailleurs publié un rappel sous forme de rapport intitulé : *Une question de respect et de sécurité : l'incidence des situations d'urgence sur les langues officielles* « [...] qui vise ultimement à faire en sorte qu'en temps de crise, les deux langues officielles soient systématiquement traitées sur un pied d'égalité [...] p. I ».

Un foisonnement de constats et de recherches en anglais sur de nombreux aspects de la Crise a été répertorié pendant et après celle-ci (Statistiques Canada, 2022; Nicola *et al.*, 2020). Par exemple, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE, 2020) a lancé un avertissement selon lequel la fermeture des écoles allait avoir des conséquences négatives sur la scolarité des enfants. Par ailleurs, la revue narrative de littérature de Abrams *et al.* (2022) rapporte que parmi les déterminants sociaux qui ont le plus touché les enfants anglophones pendant la Crise figurent l'insécurité de logement et de nourriture, un revenu familial plus faible, la performance scolaire moins élevée, l'abus et la maltraitance, l'éthnocentrisme et le racisme systémique. Bien que ces problèmes aient existé avant la Crise, cette crise sanitaire semble avoir exacerbé la situation (Abrams *et al.*, 2022).

De façon similaire, quelques études ont tenté de décrire les effets de la Crise sur les francophones en contexte linguistique minoritaire, tels les étudiants (Boutros et Marchak, 2021), les acteurs des milieux éducatifs (Forest et Desmarais, 2023; Rocque et Côté, 2023) ou la population d'ainés et leurs proches aidants (Savard *et al.*, sous presse.). De façon anecdotique, plusieurs témoignages ont fait état de la situation précaire, tendue et inéquitable dans laquelle se trouvaient les familles francophones, notamment celles qui étaient fragilisées par un contexte économique défavorable, une immigration récente, des personnes à charge ou un éloignement des centres urbains. Cependant, l'impact plus spécifique de la Crise sur les familles francophones vivant en contexte linguistique minoritaire au Canada, notamment dans l'Ouest, n'a pas vraiment été documenté ni démontré. **L'objectif de cet article est donc de rapporter les résultats principaux d'une recherche qui a été menée de 2021 à 2023 sur l'impact de la Crise chez les familles francophones vivant dans les Prairies, les facteurs de risque associés ainsi que les besoins qui en découlaient.**

1. Recension de la littérature pertinente

1.1 L'impact de la Crise sur les parents

Les écrits démontrent que la Crise a eu un impact important sur les parents d'enfants d'âge scolaire qui devaient non seulement se soucier du bouleversement dans leur vie quotidienne et sur leur santé mentale, mais également sur celle de leurs enfants (Gadermann *et al.*, 2021; Racine *et al.*, 2020; Russel *et al.*, 2021). La fermeture des écoles, l'insécurité financière, l'interruption de la routine, la répartition des tâches familiales et l'accès limité aux services psychologiques ne sont que quelques exemples des multiples stress vécus par les parents (Gadermann *et al.*, 2021; Goldberg *et al.*, 2021; Haney et Barber, 2022; Russel *et al.*, 2021). Devant le défi de gérer ces nouveaux rôles en temps de Crise, certains ont ressenti un impact direct sur leur bien-être. Une recherche portant sur l'impact d'un changement rapide de la situation d'emploi et de revenu, survenu tôt dans la Crise pour les familles avec jeunes enfants vivant dans les Maritimes, souligne que dans certains cas, le temps supplémentaire pour prendre soin de la famille et de soi a été bénéfique, mais dans d'autres cas, notamment pour les familles ayant un accès limité aux ressources et à du soutien social, la situation a eu un impact néfaste sur le bien-être des enfants et des parents (McIssac *et al.*, 2022). Cette expérience est également rapportée au Québec (Bilodeau, *et al.*, 2023; Gervais *et al.*, 2023), ailleurs au Canada (McArthur *et al.*, 2023; Shahid *et al.* 2023) et à l'international (Evans *et al.*, 2020).

1.2 Facteurs de vulnérabilité

La recherche démontre que certains parents étaient plus susceptibles que d'autres d'éprouver de la détresse psychologique lors de la Crise (Chan et Fung, 2022; Gadermann *et al.*, 2021; Goldberg *et al.*, 2021; Racine *et al.*, 2021). Le même constat a aussi été fait auprès des enfants. Ceux qui connaissaient des problèmes de santé mentale avant la Crise étaient plus enclins à rapporter des symptômes d'anxiété pendant la Crise, comparés à leurs pairs qui se disaient en bonne santé (Muhajarine *et al.*, 2022). Parmi les facteurs de vulnérabilité, on note des caractéristiques propres aux parents, telle que la présence de problèmes psychologiques avant la Crise. Ces personnes fragilisées avaient tendance à encourager les conflits ou avaient des problèmes relationnels, ce qui créait des tensions dans les relations de couples ainsi qu'avec les enfants, et conséquemment, pesait de façon négative sur leur santé mentale (Gadermann *et al.*, 2021; Racine *et al.*, 2021, Wickens *et al.*, 2021, Adams *et al.*, 2021). Ces personnes étaient aussi plus susceptibles d'utiliser des méthodes inefficaces de gestion du stress.

Une étude pancanadienne comparant la réponse psychologique à la Crise, notamment les troubles du stress post-traumatique et d'anxiété généralisée, démontre que les femmes, les personnes de 18 à 44 ans et celles vivant à l'extérieur du Québec étaient à risque plus élevé de souffrir de ces troubles (Généreux *et al.*, 2022). Un des facteurs de protection rapportés était un niveau élevé de confiance dans les autorités publiques, tel qu'observé chez les participants québécois. Il est à noter que ces derniers obtenaient leurs informations se rapportant à la situation sanitaire au niveau provincial plutôt que de dépendre de celles du gouvernement fédéral (Généreux *et al.*, 2022).

1.3 Impact de la Crise sur les enfants et résilience

Vu l'isolement social imposé par les autorités, la résilience familiale, définie comme étant la capacité de la famille de résister et de rebondir face à l'adversité (Patterson, 2002; Prime *et al.*, 2023), pouvait influencer la façon de relever les défis liés à la situation de crise. Par exemple, dans le cas d'un événement climatique extrême tel une inondation ou un ouragan (Greene *et al.*, 2015; Reid et Reczek, 2011), les difficultés sont plus facilement surmontées grâce au soutien du réseau élargi, tant familial, communautaire que des services publics. Dans le cas particulier de la Crise,

Tan *et al.* (2024) rapportent que la résilience familiale reposait sur les réseaux de soutien sociaux, mais également sur l'accès aux services sociaux et aux ressources communautaires. Cela peut avoir un impact important sur le développement de l'enfant tel que le développement langagier, particulièrement chez les enfants vivant selon un niveau socioéconomique inférieur (Fung *et al.*, 2023), et cela démontre aussi l'importance de l'accès aux services de soutien dans sa langue.

Les écrits recensés démontrent clairement certaines retombées de la Crise sur les parents et les enfants et ils identifient des circonstances ayant eu des effets délétères ou d'autres qui ont facilité la résilience pendant cette période. Cependant, aucune information n'a été trouvée sur la minorité de langue officielle au Canada pendant cette crise. Cet article présente une étude qui documente spécifiquement le vécu des familles francophones en contexte minoritaire dans l'Ouest canadien pendant la Crise, et en discute les résultats et leçons apprises.

2. Méthodes

Un devis méthodologique mixte a été choisi avec, en première phase, une approche qualitative exploratoire et participative type World Café du Monde, suivi d'un sondage quantitatif.

2.1 Déroulement des World Café du Monde

Selon une revue systématique assez récente de la méthode World Café du Monde (Bumble et Carter, 2020), il s'agit d'une approche originale, flexible et adaptable qui permet d'engager une diversité de membres de la communauté dans des conversations centrées sur des solutions à des problèmes complexes. L'approche est fondée sur la croyance que les solutions sont connues des membres de la communauté, mais qu'il faut les amener ensemble pour converser et cocréer. Six World Café du Monde ont eu lieu, soit un en personne et un virtuel dans chaque province, le but étant de rendre l'activité accessible, peu importe le lieu d'habitation. Les World Café du Monde ont duré 2 heures en moyenne. Une fois le contexte de l'étude présenté, trois questions ont été introduites par la personne modératrice : 1) Comment votre famille ou d'autres familles francophones avec enfants et jeunes ont-elles été affectées par la COVID-19 dans les 2 dernières années dans votre province? 2) Quelles sont aujourd'hui les retombées ou conséquences de la COVID-19 sur votre famille ou d'autres familles francophones en situation minoritaire dans votre province et les besoins qui en résultent? 3) Quelles actions, mesures et services vous semblent nécessaires pour mieux répondre aux besoins post-crise COVID des familles francophones dans votre milieu? Les questions étaient ainsi centrées sur leur expérience de la Crise, son impact et les mesures réparatrices à envisager dans le contexte large de la santé et de ses déterminants et de la situation des francophones dans les Prairies. En principe, chaque personne participante représentait une famille francophone différente recrutée selon un échantillon de convenance grâce à nos partenaires. Les participants et participantes ont commencé la conversation en petits groupes de 4 à 5 personnes. Après chaque tour, celles-ci changeaient de table ou de salle (en Zoom), mais quelqu'un restait pour résumer aux nouveaux participants les points saillants, consignés par écrit, de la discussion du groupe précédent. Ce processus s'est répété pour chacune des questions. À la fin des conversations, l'ensemble des personnes participantes se sont rassemblées pour examiner toutes les idées et prioriser celles qui étaient les plus importantes et qui conduiraient à des actions concrètes et réalisables. Le consentement des personnes participantes a été obtenu à l'oral (World Café du Monde) et comprenait la mention qu'il était important de garder la confidentialité des échanges.

2.2 Développement du sondage

Un sondage anonyme en ligne a été développé en se fondant sur les thèmes convergents et prioritaires qui ont émergé des World Café du Monde. Ce dernier visait à obtenir des informations autorapportées plus en profondeur sur l'impact de la Crise au sein de sa famille francophone vivant en situation minoritaire dans des domaines clés tels que la scolarité, la santé et l'accès aux services en français ainsi que sa vie dans la communauté. Le sondage demandait aussi quels étaient les besoins ressentis et les priorités postpandémie qui permettraient, selon la personne répondante, de mettre en oeuvre des mesures facilitant le retour à la normale. Des données sociodémographiques ont aussi été collectées pour mieux cerner le profil et les compétences linguistiques autorapportées en français et en anglais des personnes répondantes. Ce sondage a été testé pour le niveau de vocabulaire, sa facilité de lecture ainsi que la clarté et la compréhension des questions. Il a ensuite été mis en ligne sur la plateforme Survey Monkey dans les trois provinces. Remplir le sondage signifiait que le consentement était donné. Le certificat éthique a été reçu des universités de la Saskatchewan, de l'Alberta et de Saint-Boniface avant de débiter la collecte de données.

2.3 Le recrutement des participants au sondage

Les familles francophones des trois provinces des Prairies ont été invitées à participer à l'étude par l'entremise des associations communautaires francophones, notamment celles du mouvement Santé en français et de ses partenaires telles les associations provinciales de parents. Des affiches ont été distribuées par courriel et publiées dans les médias sociaux. Les critères d'inclusion pour participer au sondage comprenaient les conditions suivantes : se déclarer francophone, être parent, tuteur légal, ou grand-parent impliqué dans la routine quotidienne de la famille, avoir à charge des enfants de 0 à 19 ans et vivre au Manitoba, en Saskatchewan ou en Alberta. Le lien pour le sondage a été largement distribué par tous les collaborateurs à l'étude. Les questions initiales du sondage permettaient de vérifier si les personnes répondantes correspondaient au profil recherché. Les personnes ayant participé à un World Café du Monde étaient libres de remplir un sondage également.

2.4 Analyses

Pour analyser ce qui est ressorti des World Café du Monde, les notes prises dans toutes les sessions et les résumés des grands groupes avec leurs priorités respectives ont été codées et agrégées par thèmes selon Braun *et al.* (2006) et Kiger *et al.* (2020). Une analyse inductive a permis de faire émerger un état des lieux pendant la Crise et des thèmes qui ont guidé le développement du sondage avec ces différentes sections.

L'analyse des données du sondage s'est d'abord centrée sur des résultats descriptifs (moyennes, effectifs et pourcentages) selon les trois provinces à l'aide du logiciel SPSS version 21 (Inc., Chicago, IL). Des tests-*t* et des tests de khi deux ou exact de Fisher ont été utilisés pour comparer les trois régions selon les variables continues ou catégorielles.

Deux analyses de régression logistique multivariable ont été effectuées pour déterminer les facteurs associés avec la perception de l'impact négatif de la Crise sur les familles francophones des Prairies et ceux associés au niveau d'anxiété autorapporté des répondants comme membre de la communauté francophone. D'abord, une analyse univariée a été réalisée avec les variables pouvant avoir un effet probable sur les variables dépendantes, soit l'impact négatif de la Crise et « être anxieux comme membre de la communauté francophone ». Toutes les variables qui présentaient un niveau significatif de moins de 0,25 avec un intervalle de confiance étroit ont été incluses dans le développement du modèle. Les variables indépendantes ont été entrées une à une dans la régression : le niveau de compréhension de l'anglais, les groupes d'âge, le genre, le niveau

de scolarité et les situations tels que « trouver de l'information en français sur la Crise et sur les personnes à joindre quand j'avais un problème ou une préoccupation »; « avoir accès à une variété de services en français »; « me sentir déconnecté de la communauté francophone où j'habite »; « pouvoir vivre en français en famille »; « être capable de suivre la scolarité de mes enfants à la maison ». Pour faire partie du modèle final, les facteurs retenus devaient être significatifs à $p < 0,05$.

3. Résultats

Lors des World Café du Monde, 47 personnes (27 en AB, 10 au MB et 10 en SK), dont une large majorité de femmes, ont partagé leur vécu de la Crise et de l'impact que celle-ci avait eu sur leur famille et sur la communauté. L'origine des participantes et participants était diverse. Un peu plus de la moitié des familles représentées comprenait des enfants de 0 à 9 ans et plus des trois quarts provenaient d'un milieu urbain.

3.1 Thèmes soulevés lors des World Café du Monde

Les personnes participant aux sessions World Café du Monde nous ont dit que la Crise avait eu quelques aspects positifs tels que l'augmentation du temps passé en famille, la possibilité de mieux se connaître et que cela avait permis un rapprochement avec la famille. Les personnes avaient aussi apprécié le soutien de certains organismes communautaires et la flexibilité vis-à-vis du travail (heures adaptables, télétravail). En revanche, les aspects négatifs soulevés étaient nombreux et touchaient la santé mentale (peur du virus, incertitude, changements majeurs du quotidien, restrictions), la dépendance aux appareils électroniques et la diminution de l'activité physique. Selon les personnes répondantes, les adolescents en particulier ont beaucoup souffert sur le plan scolaire et social. Le manque d'information en français sur la Crise et les risques associés, l'absence de suivi ou de soutien en français pour les enfants et le sentiment d'être livré à soi-même ont été des thèmes soulevés à maintes reprises.

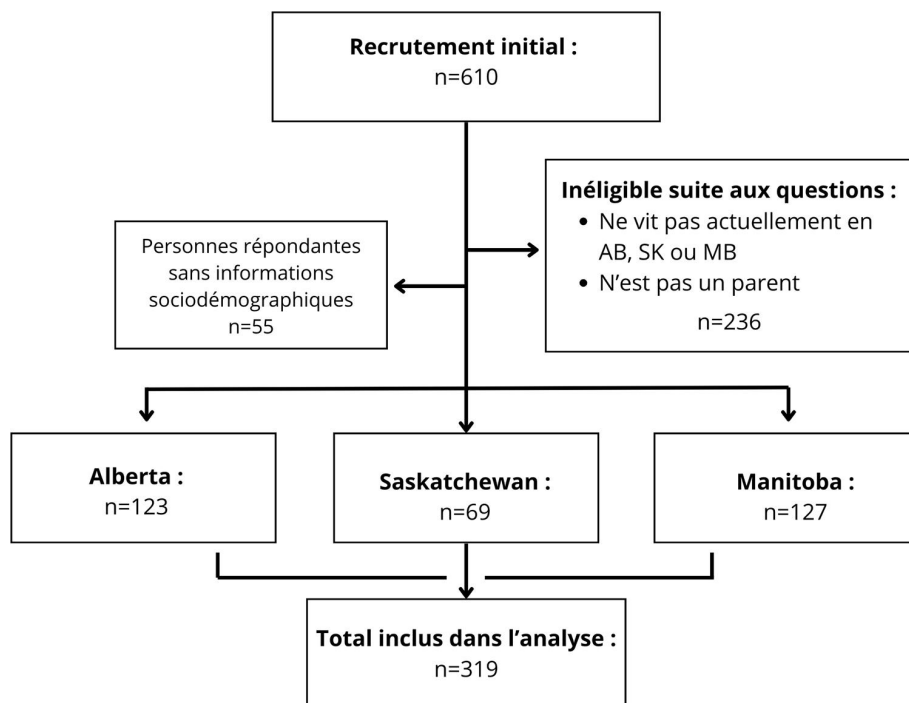
3.2 Sondage

3.2.1 Recrutement et échantillon

Six cent dix personnes ont tenté de répondre au sondage. À la suite des questions d'admissibilité, 374 personnes ont répondu au sondage concernant leur vécu de la Crise, mais 55 d'entre elles l'ont quitté avant de répondre aux questions sociodémographiques, donnant un échantillon de 319 personnes. La figure 1 en illustre la séquence.

Figure 1

Recrutement de l'échantillon du sondage



C'est au Manitoba que l'on a compté le plus de personnes répondantes (40 % de l'échantillon). Dans son ensemble, 78 % des personnes répondantes étaient des femmes et 81 % vivaient en couple. Les deux tiers avaient 45 ans ou moins et 72 % avaient atteint un niveau de scolarité postsecondaire. Environ 73 % représentaient une famille avec 2 enfants ou plus. Pratiquement toutes les personnes répondantes étaient des parents d'enfants et 20 % des parents participant au sondage avaient des enfants d'âge préscolaire et scolaire. Parmi les personnes répondantes, 84 % habitaient dans un milieu urbain. Moins de 50 % sont nés au Canada et un quart des répondants en Alberta et en Saskatchewan étaient des résidents permanents ou en attente de la résidence. Au Manitoba, la proportion n'était que de 17 %. D'ailleurs, 42 % des Albertains ont mentionné avoir passé la majorité de leur vie dans cette province, comparativement à 71 % des répondants du Manitoba. Parallèlement, 40 % des répondants en Saskatchewan et 44 % en Alberta ont dit avoir un réseau de soutien dans la province, comparativement à 65 % au Manitoba. C'est en Alberta que le niveau avancé de compréhension de l'anglais était le plus faible, soit 59 %. Le tableau 1 résume les informations démographiques.

Tableau 1

Profil des personnes ayant répondu au sondage par province

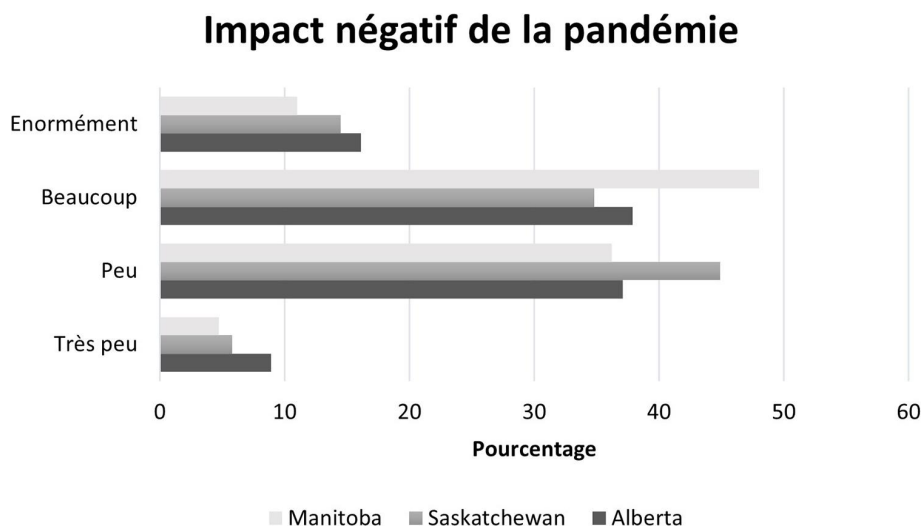
Variables sociodémographiques	Total (n = 319) %	Alberta (n = 123) %	Manitoba (n = 127) %	Saskatchewan (n = 69) %
Genre				
Femme	78	77	81	71
Homme	22	23	19	29
Âge (années)				
20-45	67	67	68	65
46-55	27	30	27	25
56-65+	6	3	5	10
Plus haut niveau de scolarité atteint				
Études secondaires ou moins	5	5	2	3
Diplôme universitaire de premier cycle ou d'une école/institut professionnel	52	63	46	44
Diplôme universitaire de 2 ^e ou 3 ^e cycle	39	24	49	48
Autre	4	7	3	5
État civil				
En couple	81	78	83	81
Autre	19	22	17	19
Statut de résidence ou d'immigration				
Résidence permanente ou en attente	22	26	17	25
Citoyenneté canadienne et Premières nations, Inuits ou Métis	7	1	14	4
Citoyenneté canadienne mais non autochtone	70	73	68	71
Réseau de soutien à la famille dans cette province				
Oui	52	45	65	40
Non	28	32	18	17
Parfois	20	23	17	21
Anglais compris				
Niveau intermédiaire ou inférieur	30	41	23	23
Niveau avancé	70	59	77	77

3.2.2 Résultats descriptifs

La première question du sondage portait sur l'impact général de la Crise sur les familles. Plus de la moitié des personnes répondantes ont dit avoir été beaucoup ou énormément affectées négativement par la Crise, soit 59 % au Manitoba, 54 % en Alberta et 49 % en Saskatchewan.

Figure 2

Impact négatif de la Crise



Il est intéressant de noter que l'évaluation de l'impact positif (beaucoup et énormément) de la Crise se situe autour de 20 % dans les trois provinces.

Par la suite, les personnes répondantes ont été invitées à identifier le degré de difficulté à surmonter des défis portant sur diverses facettes liées à l'accès à l'information et aux services en français, la santé mentale et à vivre en français au cours de la Crise. Pour les personnes ayant ressenti un impact négatif considérable (n=202 personnes répondantes), les problèmes difficiles ou impossibles à surmonter ont été de pouvoir vivre en français en famille (72,5 %), de discuter avec les membres de leur famille et leurs amis de ce qu'ils ressentent (70,6 %), d'avoir une bonne qualité de vie en français (70,4 %) et de garder un emploi en français où le bilinguisme est valorisé (67,5 %).

Ensuite, les personnes répondantes ont priorisé les mesures qui, selon elles, auraient le plus d'impact sur les familles francophones une fois la Crise résorbée. Des services de qualité en éducation en français du préscolaire au postsecondaire restent un droit fondamental pour les parents et constituent une lutte qui doit s'intensifier selon eux. Suite au vécu pendant la Crise, les besoins en professionnels de la santé qui parlent français et de services en santé mentale en français pour les enfants et les jeunes sont encore plus criants et urgents. Pour les personnes répondantes, il est crucial d'instaurer des moyens additionnels visant à augmenter les activités récréatives, sportives et artistiques en français pour que leurs enfants et leurs jeunes puissent y participer et s'épanouir. Ces besoins prioritaires étaient les mêmes, qu'un impact négatif de la Crise soit ressenti ou non. Selon une personne répondante, la responsabilité ne revient pas uniquement à l'école de subvenir aux besoins des enfants et des familles francophones. Un participant a souligné qu'il fallait « rebâtir cette connexion francophone », en partie en rehaussant la vitalité francophone dans la communauté.

3.2.3 Analyse de régression logistique

L'analyse de régression logistique multivariable a été effectuée pour estimer l'effet de l'impact négatif de la Crise chez les familles francophones des 3 provinces des Prairies selon un rapport de cote estimé et un intervalle de confiance (IC) à 95 %. Cette analyse a permis d'identifier un modèle statistiquement significatif comprenant 5 facteurs, soit une autodéclaration de la compréhension de la langue anglaise, le niveau de scolarité, le sentiment de connexion avec la communauté francophone locale, le fait de pouvoir vivre en français en famille et d'être capable de suivre la scolarité de ses enfants à la maison. Ces facteurs ont été retenus dans le modèle final de l'impact négatif de la Crise alors que l'âge et le genre se sont révélés des variables non significatives dans ce modèle. Aucune interaction entre les variables n'a été significative.

Selon ce modèle final, les personnes répondantes qui avaient une compréhension de l'anglais moyenne ou faible étaient deux fois plus enclines à ressentir un impact négatif de la Crise que celles qui comprenaient très bien l'anglais. Les personnes répondantes qui ont trouvé très problématique d'être déconnectées de la communauté francophone présentaient deux fois plus de risque d'être affectées négativement par la Crise, comparées à celles pour qui ce n'était pas un problème. De façon similaire, celles qui ont trouvé problématique de vivre en français en famille étaient 2,3 fois plus enclines à être affectées négativement par la Crise que celles qui trouvaient que ce n'était pas un problème. Finalement, la probabilité de ressentir un impact négatif de la Crise a été 2,2 fois plus élevée pour celles qui trouvaient difficile de suivre la scolarité de leur enfant à la maison comparée à celles qui trouvaient que ce n'était pas le cas.

Tableau 2

Modèle final de l'impact négatif de la Crise

Analyse logistique multivariable : rapport de cote ajusté et intervalle de confiance (95 %) et risques associés à l'impact négatif de la pandémie auprès de familles francophones dans les trois provinces des Prairies canadiennes

Variables	Rapport de cote ajusté	Intervalles de confiance à 95 %		Valeur <i>p</i>
		Plus bas	Plus haut	
Anglais compris				
Niveau avancé	1			
Niveau intermédiaire ou inférieur	2,24	1,28	3,92	0,005
Genre				
Homme	1			
Femme	1,66	0,91	3,03	0,096
Groupe d'âge				
45 ans ou moins	1			
45 ans et plus	0,95	0,55	1,64	0,855
Plus haut niveau de scolarité atteint				
Diplôme universitaire de 1 ^{er} cycle ou moins	1			
Diplôme universitaire de 2 ^e ou de 3 ^e cycle	0,90	0,54	1,50	0,681
Se sentir déconnecté de la communauté francophone locale				
Pas ou peu de problèmes	1			
Problème rencontré	2,04	1,14	3,65	0,017
Pouvoir vivre en français en famille				
Pas ou peu de problème	1			
Problème rencontré	2,32	1,29	4,17	0,005
Être capable de suivre la scolarité de ses enfants à la maison				
Pas ou peu de problèmes	1			
Problème rencontré	2,22	1,33	3,70	0,002

Les facteurs liés à l'impact de l'anxiété ressentie par les personnes participantes comme membres de la minorité francophone ont aussi été estimés par une analyse de régression logistique multivariante. Les variables considérées comprenaient le genre, le groupe d'âge, le niveau de scolarité, la compréhension de la langue anglaise, la province d'habitation, le soutien familial dans cette province, la résidence en milieu rural ou urbain, le fait de pouvoir discuter avec les membres de sa famille et ses amis de ce qu'ils ressentent et de pouvoir suivre la scolarité de ses enfants à la maison. Le modèle final a été réduit à 5 de ces facteurs suivants : la compréhension de la langue anglaise, la province d'habitation, la scolarité, le fait de pouvoir discuter avec les membres de sa famille de ce qu'ils ressentent et de pouvoir suivre la scolarité de ses enfants à la maison.

Plus spécifiquement, les personnes répondantes avec une compréhension faible ou moyenne de la langue anglaise étaient 2,38 fois plus enclines à se sentir anxieuses comme minorité francophone que celles qui comprenaient très bien l'anglais. Les personnes répondantes qui avaient atteint un niveau de scolarité universitaire de 2^e ou 3^e cycle couraient plus d'une fois et demie le risque d'être anxieuses que celles d'un niveau de scolarité moins élevé. La probabilité d'être anxieux était 3,21 fois plus élevée chez les répondants qui disaient avoir du mal à parler de ce qu'ils ressentaient à leurs famille et amis comparativement à ceux qui rapportaient que ce n'était pas un problème. Enfin, il s'est avéré deux fois plus probable de rapporter être anxieux par ceux qui éprouvaient beaucoup de difficulté à suivre la scolarité de leurs enfants à la maison comparativement à ceux pour qui ce n'était pas anxigène. Cependant, aucune différence n'a été notée en ce qui a trait au genre et à la province d'habitation. Toutes les interactions possibles ont été testées et l'interaction entre la province et les groupes d'âge s'est révélée significative (dernière ligne du tableau 3). Dû au petit nombre de répondants en Saskatchewan et au grand intervalle de confiance, cette interaction doit être considérée avec précaution.

Tableau 3

Modèle final des facteurs associés au fait d'être anxieux comme membre de la minorité linguistique francophone dans les Prairies canadiennes

Analyse logistique multivariée : rapport de cote ajusté et intervalle de confiance (95 %) et risques associés au fait d'être anxieux comme membre de la minorité francophone dans les trois provinces des Prairies canadiennes

Variable	Rapport de cote ajusté	Intervalles de confiance à 95 %		Valeur p
		Plus bas	Plus haut	
Anglais compris				
Niveau avancé	1			
Niveau intermédiaire ou inférieur	2,38	1,35	4,21	0,003
Genre				
Homme	1			
Femme	0,62	0,33	1,15	0,128
Groupe d'âge				
45 ans ou moins	1			
45 ans et plus	0,32	0,13	0,79	0,013
Plus haut niveau de scolarité atteint				
Diplôme universitaire de 1 ^{er} cycle ou moins	1			
Diplôme universitaire de 2 ^e ou 3 ^e cycle	1,73	1,02	2,96	0,043
Province d'habitation				
Manitoba	1			
Saskatchewan	0,88	0,40	1,96	0,761
Alberta	1,48	0,74	2,98	0,271
Pouvoir discuter avec les membres de sa famille et ses amis de ce qu'ils ressentent				
Pas ou peu de problèmes	1			
Problème rencontré	3,21	1,88	5,47	<0,001
Être capable de suivre la scolarité de ses enfants à la maison				
Pas ou peu de problèmes	1			
Problème rencontré	2,01	1,20	3,37	0,008
Province d'habitation*groupe d'âge				
Manitoba	1			
Saskatchewan*45 ans et plus	6,79	1,61	28,67	0,009
Alberta*45 ans et plus	2,74	0,78	9,64	0,115

Discussion

Cette étude a permis de mieux cerner l'impact de la Crise sur les familles francophones des Prairies canadiennes. Trois facteurs liés à la minorité de langue officielle ont été associés de façon significative avec l'impact négatif de la Crise et le sentiment d'anxiété comme membre de la communauté francophone. La compréhension limitée de la langue anglaise, le fait de ne pas pouvoir vivre en français dans sa famille et de se sentir déconnecté de sa communauté francophone ont été associés à deux fois plus de retombées négatives et d'anxiété quant à sa santé et celle de sa famille. Ce résultat permet de chiffrer et valider des impressions, autrefois anecdotiques. En temps de Crise où la communication était au coeur des services pour tous les habitants d'un pays officiellement bilingue, la faillite dans ce domaine a eu des conséquences individuelles, familiales et collectives sur la santé et le tissu social de la francophonie dans les Prairies. Mirza *et al.* (2022) a d'ailleurs rappelé l'impact négatif de la discordance linguistique entre le professionnel de la santé et le patient et l'importance que des actions concrètes suivent la

rhétorique du bilinguisme. Comme suggérée par Généreux *et al.* (2020), une information donnée dans la langue maternelle de l'allocutaire peut, en étant accessible et contextualisée, favoriser un sentiment de sécurité plutôt que de semer la confusion, des malentendus et des inquiétudes quand l'information n'est pas traduite. Cette affirmation est corroborée par Hannes *et al.* (2024) dans leur examen de portée où ils soulignent qu'une information qui tient compte de la langue et du contexte culturel permet d'enlever les barrières qui perpétuent les inégalités de santé. Dans un contexte d'urgence en santé publique, les francophones en situation linguistique minoritaire ayant un niveau d'anglais faible et peu d'accès à de l'information en français auraient dû être servis de façon équitable au même titre que leurs pairs anglophones (Dagher *et al.*, 2024; Ortega *et al.*, 2020).

Par ailleurs, la majorité des personnes répondantes étaient des femmes, et celles-ci ont témoigné de la complexité accrue de leurs différents rôles dans une situation linguistique minoritaire durant les trois années de Crise. Outre leur travail professionnel et leurs tâches domestiques, elles ont été obligées de faire face à de multiples difficultés liées à l'impact de cette situation sur leurs enfants, notamment en raison de l'enseignement à distance et des problèmes de santé mentale dûs à l'isolement social. La période de Crise a particulièrement eu un effet de repli sur soi chez les adolescents tels qu'en témoignaient les parents participant à l'étude. Ce résultat fait écho à plusieurs autres recherches menées dans un contexte similaire, dont celle de Cooper *et al.* (2021) qui décrit le sentiment de solitude et les problèmes de santé mentale chez les jeunes. Ces constatations ont aussi été corroborées par l'étude de Muhajarine *et al.* (2023) dans le sondage de 510 enfants de 8 à 18 ans et leurs parents/tuteurs vivant en Saskatchewan, sur la santé mentale pendant la 1^{re} année de Crise. Les enfants de 8 à 11 ans étaient plus à risque de souffrir d'anxiété et de dépression, alors que les jeunes de 16 à 18 ans et les enfants s'identifiant comme minorité ethnoculturelle rapportaient une qualité de vie faible qui affectait leur santé. Dans cette même étude, l'isolement géographique et linguistique a été qualifié de stressant et d'anxiogène pour certains (Muhajarine *et al.*, 2023).

La fermeture des écoles et le manque d'activités sociales ont contribué à ce sentiment de baisse de la qualité de vie et d'isolement des sources de soutien habituelles (Chan et Fung, 2021; Parker *et al.*, 2020; Racine *et al.*, 2021), mais ont également fait que les jeunes ont été moins actifs physiquement, ont passé plus de temps avec les appareils électroniques et ont démontré moins de comportements prosociaux (Goldberg *et al.*, 2021; Parker *et al.*, 2020; Samji *et al.*, 2021; Stienwandt *et al.*, 2022). Pour les familles francophones des Prairies, maintenir une bonne qualité de vie en français avec un appui limité de l'école et de la communauté s'est avéré problématique pour une proportion importante des familles. Comme les amitiés et les relations interpersonnelles sont des aspects importants pour le développement émotionnel et social de l'enfant, la Crise a eu un impact négatif sur ces expériences fondamentales (Goldberg *et al.*, 2021; McArthur *et al.*, 2023). Dans une étude qualitative menée en Saskatchewan auprès de 23 dyades parents-enfants de 8 à 15 ans, plusieurs facteurs ont servi de tampon pour atténuer l'effet du stress et de l'anxiété : être connecté à un système de soutien social en ligne, avoir un animal domestique et pouvoir sortir en plein air (Pisolkar *et al.*, 2024). Pour les familles francophones, des lacunes dans le soutien social relatif aux diverses facettes de vie vécues en français semblent avoir été problématiques. Il n'est donc pas surprenant que les deux priorités pour ces familles à la sortie de la Crise aient été de demander un accès accru à des services d'éducation et de santé en français, offerts par des professionnels d'expression française, et une augmentation d'activités récréatives en français accessibles pour leurs enfants afin de contrecarrer les déficits dus à la Crise et d'assurer l'épanouissement d'une jeunesse francophone en contexte linguistique minoritaire.

Finalement, la présente étude souligne aussi qu'un niveau de scolarité plus élevé des parents semblait lié à un taux d'anxiété plus grand. Cette constatation a été corroborée par l'étude de Gordon et Presseau (2023) faite avec un échantillon très scolarisé. Tout porte à croire qu'un haut niveau de scolarité peut entraîner une estimation plus élevée du risque et par conséquent, une exigence d'informations spécifiques, parfois au-delà du niveau de connaissance de l'heure. De

façon générale, l'impact de la Crise sur la santé mentale des familles avec des enfants de moins de 18 ans a bien été documenté dans une étude transversale comprenant un échantillon représentatif de la population canadienne de 3000 personnes. Comparés à des adultes sans enfants, les adultes avec enfants ont vu se dégrader davantage leur santé mentale ainsi que celles de leurs enfants et ont rapporté vivre plus d'interactions négatives et de stress (Gadermann *et al.*, 2021). Les auteurs concluent qu'il est requis de répondre adéquatement aux familles qui ont des besoins et circonstances différentes (dont la situation de langue officielle minoritaire) pour éviter que les inégalités sociales et de santé ne s'aggravent.

Il est important de répondre aux besoins des familles francophones des Prairies de façon ciblée en mobilisant les acteurs du milieu et les gouvernements maintenant que les restrictions ont été levées. Des recommandations et des mesures de rattrapage ont été identifiées par les personnes répondantes, telles qu'un accès accru aux services de santé en français, particulièrement en santé mentale. Le sentiment de mieux-être dépend de plusieurs déterminants de la santé, dont le soutien social et la culture (Agence de santé publique, 2024). Selon une expérience faite au Royaume-Uni sur la contribution du lieu géographique, des arts et de la culture au tissu social (Perkins *et al.* 2021), se sentir connecté à la communauté linguistique et culturelle permet d'augmenter son sens d'appartenance, sa fierté et son implication, et donc de renforcer son propre mieux-être et sa santé mentale. Les mesures devraient donc inclure un financement ciblé et récurrent pour revitaliser la langue française en milieu minoritaire, les projets culturels et l'appui aux familles des Prairies. Accélérer le développement de canaux de communication et leur synchronisme avec la majorité anglophone devrait permettre que toute information donnée à la population canadienne en rapport avec la santé ou autre situation d'urgence soit toujours disponible **simultanément** dans les deux langues officielles du Canada. Les lieux de vie en français, dont les infrastructures préscolaires, scolaires, universitaires et communautaires, devraient aussi être renforcés et bien financés pour permettre à la communauté de se rassembler, de retrouver sa vitalité et vivre épanouie. Il est aussi important d'investir dans la formation de la main-d'oeuvre en santé et en enseignement, en particulier au niveau du préscolaire, car des lacunes ont été constatées, partout au Canada, notamment chez les professionnels francophones. La recherche fait état de la nécessité de revaloriser la formation et le travail en petite enfance, sans quoi les récentes mesures du gouvernement fédéral risquent de manquer leurs cibles (Seward *et al.*, 2023). Un soutien aux parents tel que préconisé par Salmon (2021) serait aussi nécessaire tout en tenant compte du contexte minoritaire qui représente un niveau de complexité additionnel.

En écho à la priorisation des mesures postpandémie, il n'est pas étonnant que les personnes répondantes aient insisté sur l'importance pour leurs enfants de retrouver des lieux de socialisation comme les centres éducatifs à la petite enfance et du rattrapage scolaire pour les plus âgés (Seward *et al.*, 2023). De plus, la nécessité de recevoir des services de santé en français en contexte minoritaire est nommée de façon récurrente depuis les vingt dernières années et les personnes participantes à l'étude n'ont pas manqué de le rappeler comme une priorité (Sauvé-Schenk *et al.* 2024).

Forces et limites de l'étude

Précisons que notre échantillon n'était pas aléatoire, que les personnes répondantes étaient majoritairement des femmes et que le milieu urbain était beaucoup plus représenté que les régions rurales. Il se peut aussi que certaines familles francophones nouvellement arrivées n'aient pas eu connaissance de l'étude et n'aient pu participer par manque de moyen. Cette étude au devis transversal a néanmoins permis d'obtenir des données plus locales et spécifiques accompagnées de recommandations concernant la population francophone minoritaire dans les Prairies canadiennes lors d'une crise sanitaire sans précédent.

Conclusion

Cette recherche a permis de documenter plus spécifiquement comment la Crise avait affecté les familles francophones des Prairies. L'impact négatif a surtout été ressenti par la déconnexion avec l'école et la communauté francophone, courroies de transmission de la langue, de l'identité et de la culture. L'effet a été plus rude et difficile pour les familles francophones qui maîtrisaient peu l'anglais et qui se retrouvaient abandonnées dans un univers stressant où les informations arrivaient en anglais et où la communauté francophone, souvent petite, ne pouvait plus jouer son rôle d'accueil, de soutien et de vie en français. Une des leçons apprises de cette crise est d'opérer simultanément dans les deux langues officielles du Canada partout sur le territoire. Des mesures de rattrapage politiques et financières doivent suivre dans l'éducation, les loisirs et la culture pour assurer une remise à niveau et le renforcement de la vitalité de la francophonie en situation minoritaire. La communication, la socialisation et le capital social en français méritent d'être valorisés pour permettre aux enfants et leurs familles de se sentir fiers de faire partie d'un pays qui respecte son histoire et sa population. Il serait aussi opportun de comparer ces résultats avec le vécu d'autres minorités linguistiques pendant cette même période et de refaire ce genre d'étude dans quelques années pour prendre la mesure des changements.

Remerciement

Cette étude a été rendue possible grâce à un financement des Instituts canadiens de recherche en santé. Nous remercions les réseaux Santé en français des trois provinces qui ont été partenaires du projet et toutes les personnes qui ont bien voulu y participer.

Bibliographie

- Abrams, E. M., Greenhawt, M., Shaker, M., Pinto, A. D., Sinha, I. et Singer, A. (2022). The COVID-19 pandemic: Adverse effects on the social determinants of health in children and families. *Annals of allergy, asthma & immunology: official publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology*, 128(1), 19-25. (<https://doi.org/10.1016/j.anai.2021.10.022>)
- Adams, E. L., Smith, D., Caccavale, L. J. et Bean, M. K. (2021). Parents are stressed! Patterns of parent stress across COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 12. (<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.626456>)
- Agence de la santé publique du Canada. (2024). *Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé*. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html> (<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>)
- Batista, R., Prud'homme, D., Rhodes, E., Hsu, A., Talarico, R., Reaume, M., ... et Tanuseputro, P. (2021). Quality and safety in long-term care in Ontario: The impact of language discordance. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(10), 2147-2153. (<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.12.007>)
- Bilodeau, J., Quesnel-Vallée, A. et Poder, T. (2023). Work stressors, work-family conflict, parents' depressive symptoms and perceived parental concern for their children's mental health during COVID-19 in Canada: A cross-sectional analysis. *BMC Public Health*, 23(1), 2181. (<https://doi.org/10.1186/s12889-023-17037-0>)
- Bouchard, L. et Desmeules, M. (2013). Linguistic minorities in Canada and health. *Healthcare Policy*, 9(Spec Issue), 38. PMID: 24289938; PMCID: PMC4750144.

- Boutros, G. et Marchak, K. A. (2021). Factors impacting the mental health of Canadian university students during the COVID-19 pandemic. *University of Toronto Medical Journal*, 98(3), p. 50.
- Braun, V. et Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. (<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>)
- Bumble, J. L. et Carter, E. W. (2020). Application of the World Café to disability issues: a systematic review. *Journal of Disability Policy Studies*, 32(3), 193-203. (<https://doi.org/10.1177/1044207320949962>)
- Chan, R. C. et Fung, S. C. (2022). Elevated levels of COVID-19-related stress and mental health problems among parents of children with developmental disorders during the pandemic. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(3), 1314-1325. (<https://doi.org/10.1007/s10803-021-05004-w>)
- Commissariat aux langues officielles (2020, 29 octobre). Rapport – Une question de respect et de sécurité : l'incidence des situations d'urgence sur les langues officielles. (<https://www.clo-ocol.gc.ca/fr/publications/etudes-autres-rapports/2020/question-respect-securite-lincidence-situations-urgence-sur-langues-officielles>)
- Cooper, K., Hards, E., Moltrecht, B., Reynolds, S., Shum, A., McElroy, E. et Loades, M. (2021). Loneliness, social relationships, and mental health in adolescents during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 289, 98-104. (<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.016>)
- Dagher, O., Passos-Castilho, A. M., Sareen, V., Labbé, A. C., Barkati, S., Luong, M. L., Rousseau, C., Benedetti, A., Azoulay, L. et Greenaway, C. (2024). Impact of language barriers on outcomes and experience of COVID-19 patients hospitalized in Quebec, Canada, during the first wave of the pandemic. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 26(1), 3-14. (<https://doi.org/10.1007/s10903-023-01561-7>)
- de Moissac, D. et Bowen, S. (2017). Impact of language barriers on access to healthcare for official language minority Francophones in Canada. *Healthcare Management Forum*, 30(4), 207-212. (<https://doi.org/10.1177/0840470417706378>)
- de Moissac, D. et Bowen, S. (2018). Impact of language barriers on quality of care and patient safety for official language minority Francophones in Canada. *Journal of Patient Experience*, 6(1), 24-32. (<https://doi.org/10.1177/2374373518769008>)
- Evans, S., Mikocka-Walus, A., Klas, A., Olive, L., Sciberras, E., Karantzas, G. et Westrupp, E. M. (2020). From « It has stopped our lives » to « Spending more time together has strengthened bonds »: The varied experiences of Australian families during COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-13. (<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.588667>)
- Forest, M.-P. et Desmarais, M.-É. (2023). Mise en oeuvre des principes de la pédagogie universelle : étude sur la perception du personnel enseignant à l'égard de leur bien-être en contexte minoritaire franco-manitobain. *Éducation et Francophonie*, 51(1). (<https://doi.org/10.7202/1100069ar>)
- Fung, P., St Pierre, T., Raja, M. et Johnson, E. K. (2023). Infants' and toddlers' language development during the pandemic: Socioeconomic status mattered. *Journal of Experimental Child Psychology*, 236, 105744. (<https://doi.org/10.1016/j.jecp.2023.105744>)
- Gadermann, Thomson, K. C., Richardson, C. G., Gagné, M., McAuliffe, C., Hirani, S. et Jenkins, E. (2021). Examining the impacts of the COVID-19 pandemic on family mental health in Canada: Findings from a national cross-sectional study. *BMJ Open*, 11(1), e042871–e042871. (<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042871>)
- Généreux, M., Roy, M., David, M. D., Carignan, M.-È., Blouin-Genest, G., Qadar, S. M. Z. et Champagne-Poirier, O. (2022). Psychological response to the COVID-19 pandemic in Canada: main stressors and assets. *Global Health Promotion*, 29(1), 23-32. (<https://doi.org/10.1177/17579759211023671>)
- Généreux, M., Schluter, P. J., Hung, K. K., Wong, C. S., Pui Yin Mok, C., O'sullivan, T., ... et Roy, M. (2020). One virus, four continents, eight countries: An interdisciplinary and international study on the psychosocial impacts of the COVID-19 pandemic among adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8390. (<https://doi.org/10.3390/ijerph17228390>)

- Gervais, C., Côté, I., Pierce, T., Vallée-Ouimet, S. et de Montigny, F. (2023). Family Functioning and the Pandemic: How Do Parental Perceived Social Support and Mental Health Contribute to Family Health?. *The Canadian Journal of Nursing Research/Revue canadienne de recherche en sciences infirmières*, 55(3), 365-376. (<https://doi.org/10.1177/08445621231175757>)
- Goldberg, A. E., Allen, K. R. et Smith, J. Z. (2021). Divorced and separated parents during the COVID-19 pandemic. *Family Process*, 60(3), 866-887. (<https://doi.org/10.1111/famp.12693>)
- Gordon, J. L. et Presseau, J. (2023). Effects of parenthood and gender on well-being and work productivity among Canadian academic research faculty amidst the COVID-19 pandemic. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 64(2), 144-153. (<https://doi.org/10.1037/cap0000327>)
- Greene, G., Paranjothy, S. et Palmer, S. R. (2015). Resilience and vulnerability to the psychological harm from flooding: The role of social cohesion. *American Journal of Public Health*, 105(9), 1792-1795. (<https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302709>)
- Haney, T. J. et Barber, K. (2022). The extreme gendering of COVID-19: Household tasks and division of labour satisfaction during the pandemic. *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie*, 59(S1), 26-47. (<https://doi.org/10.1111/cars.12391>)
- Hannes, K., Thyssen, P., Bengough, T., Dawson, S., Paque, K., Talboom, S., ... et Vandamme, A. M. (2024). Inclusive crisis communication in a pandemic context: A rapid review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(9), 1216. (<https://doi.org/10.3390/ijerph21091216>)
- Kiger ME, Varpio L. (2020) Thematic analysis of qualitative data: AMEE Guide No. 131. *Med Teach*, 42(8), 846-854. (<https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1755030>)
- McArthur, B. A., Racine, N., McDonald, S., Tough, S. et Madigan, S. (2023). Child and family factors associated with child mental health and well-being during COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32(2), 223-233. (<https://doi.org/10.1007/s00787-021-01849-9>)
- McIsaac, J. D., Lamptey, D. L., Harley, J., MacQuarrie, M., Cummings, R., Rossiter, M. D., Janus, M. et Turner, J. (2022). Early pandemic impacts on family environments that shape childhood development and health: A Canadian study. *Child: Care, Health and Development*, 48(6), 1122-1133. (<https://doi.org/10.1111/cch.13046>)
- Mirza, M., Harrison, E. A., Roman, M., Miller, K. A. et Jacobs, E. A. (2022). Walking the talk: Understanding how language barriers affect the delivery of rehabilitation services. *Disability and Rehabilitation*, 44(2), 301-314. (<https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1767219>)
- Muhajarine N, Pisolkar V, Hinz T, Adeyinka DA, McCutcheon J, Alaverdashvili M, Damodharan S, Dena I, Jurgens C, Taras V, ... et Palmer-Clarke, Y. (2023). Mental health and health-related quality of life of children and youth during the first year of the COVID-19 pandemic: Results from a cross-sectional survey in Saskatchewan, Canada. *Children*, 10(6), 1009. (<https://doi.org/10.3390/children10061009>)
- Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., Agha, M. et Agha, R. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International Journal of Surgery*, 78,185-193. (<https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.04.018>)
- Nyqvist, F., Häkkinen, E., Renaud, A., Bouchard, L. et Prys, C. (2021). Social Exclusion Among Official Language Minority Older Adults: A Rapid Review of the Literature in Canada, Finland and Wales. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 36(3), 285-307. (<https://doi.org/10.1007/s10823-021-09433-z>)
- Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). (2020). Education and COVID-19: Focusing on the long-term impact of school closures. (<https://doi.org/10.1787/2cea926e-en>)
- Ortega, P., Martínez, G. et Diamond, L. (2020). Language and Health Equity during COVID-19: Lessons and Opportunities. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 31(4), 1530-1535. (<https://doi.org/10.1353/hpu.2020.0114>)
- Parker, L. D. (2020). The COVID-19 office in transition: Cost, efficiency and the social responsibility business case. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 33(8), 1943-1967. (<https://doi.org/10.1108/AAAJ-06-2020-4609>)

- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 349-360. (<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00349.x>)
- Perkins, R., Mason-Bertrand, A., Tymoszuk, U., Spiro, N., Gee, K. et Williamon, A. (2021). Arts engagement supports social connectedness in adulthood: Findings from the HEartS Survey. *BMC Public Health*, 21, 1-15. (<https://doi.org/10.1186/s12889-021-11233-6>)
- Pisolkar, V., Dena, I., Green, K. L., Palmer-Clarke, Y., Hinz, T. et Muhajarine, N. (2024). See us, hear us! Children, adolescents and families in Saskatchewan coping with mental health during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 19(1). (<https://doi.org/10.1080/17482631.2024.2361494>)
- Prime, H., Walsh, F. et Masten, A. S. (2023). Building family resilience in the wake of a global pandemic: Looking back to prepare for the future. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 64(3), 200-211. (<https://doi.org/10.1037/cap0000366>)
- Racine, McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J. et Madigan, S. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 175(11), 1142-1150. (<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>)
- Reaume, M., Batista, R., Talarico, R., Guerin, E., Rhodes, E., Carson, S., ... et Tanuseputro, P. (2022). In-hospital patient harm across linguistic groups: A retrospective cohort study of home care recipients. *Journal of Patient Safety*, 18(1), e196-e204. (<https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000726>)
- Reid, M. et Reczek, C. (2011). Stress and support in family relationships after hurricane Katrina. *Journal of Family Issues*, 32(10), 1397-1418. (<https://doi.org/10.1177/0192513X11412497>)
- Riad, K., Webber, C., Batista, R., Reaume, M., Rhodes, E., Knight, B., Prud'homme, D. et Tanuseputro, P. (2020). The impact of dementia and language on hospitalizations: A retrospective cohort of long-term care residents. *BMC Geriatrics*, 20(1), 397. (<https://doi.org/10.1186/s12877-020-01806-2>)
- Rocque, J. et Côté, C. (2023). Incidence de la pandémie de COVID-19 sur le bien-être et la santé mentale des équipes de direction d'école : une recherche-action collaborative en milieux francophones minoritaires dans l'Ouest canadien. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation*, 46(4), 891-918. (<https://doi.org/10.53967/cje-rce.5541>)
- Russell, B. S., Tambling, R. R., Horton, A. L., Hutchison, M. et Tomkunas, A. J. (2021). Clinically significant depression among parents during the COVID-19 pandemic: Examining the protective role of family relationships. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 10(3), 190-201. (<https://doi.org/10.1037/cfp0000175>)
- Salmon, K. (2021). The ecology of youth psychological wellbeing in the COVID-19 pandemic. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, 10(4), 564-576. (<https://doi.org/10.1016/j.jarmac.2021.11.002>)
- Samji, H., Wu, J., Ladak, A., Vossen, C., Stewart, E., Dove, N., ... et Snell, G. (2022). Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth—a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 27(2), 173-189. (<https://doi.org/10.1111/camh.12501>)
- Sauvé-Schenk, K., Savard, J., Miljours, J.-C. et Bouchard, L. (2024). L'expérience des francophones des soins et des services en contexte linguistique minoritaire : bilan et perspectives. *Minorités linguistiques et société/Linguistic Minorities and Society*, 22. (<https://doi.org/10.7202/1110633ar>)
- Savard, J., Savard, S., Duong, P., Hatungimana, N.O., Benoît, J., de Moissac, D., Dupuis-Blanchard, S. et Robitaille, A. (sous presse). Prolonged impact of the COVID-19 pandemic on the well-being and roles of family caregivers of older adults living at home: A mixed-methods study in four Canadian provinces. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*.
- Seward, B., Dhuey, E. et Pan, A. (2023). The big short: Expansion of Early childhood education in post-pandemic Canada. *Canadian Public Policy*, 49(3), 306-329. (<https://doi.org/10.3138/cpp.2022-059>)
- Shahid, S., Weisz, J. et Florez, I. D. (2023). Impact of 2019 novel coronavirus (2019-nCov) pandemic and lockdown on parents and caregivers in Ontario, Canada. *Clinical Pediatrics*, 62(10), 1237-1244. (<https://doi.org/10.1177/00099228231155004>)

Statistics Canada. (2022, 10 mars). *COVID-19 in Canada: A two-year update on social and economic Impacts*. Catalogue no. 11-631-X. ISBN 978-0-660-42200-8. (<https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/11-631-x/11-631-x2022001-eng.pdf?st=JumpRUrf>)

Stienwandt, S., Cameron, E. E., Soderstrom, M., Casar, M., Le, C. et Roos, L. E. (2022, décembre). Family factors associated with hands-on play and screen time during the COVID-19 pandemic. *Child & Youth Care Forum*, 51, 1091-1115. (<https://doi.org/10.1007/s10566-021-09668-4>)

Tan, Y., Pinder, D., Bayoumi, I., Carter, R., Cole, M., Jackson, L., Watson, A., Knox, B., Chan-Nguyen, S., Ford, M., Davison, C. M., Bartels, S. A. et Purkey, E. (2024). Family and community resilience: a Photovoice study. *International Journal for Equity in Health*, 23(1), 62. (<https://doi.org/10.1186/s12939-024-02142-2>)

van Kemenade, S., Bouchard, L. et Savard, J. (2024). La santé mentale en contexte francophone minoritaire : état des connaissances. *Minorités linguistiques et société/Linguistic Minorities and Society*, 22. (<https://doi.org/10.7202/1110625ar>)

Wickens, C. M., McDonald, A. J., Elton-Marshall, T., Wells, S., Nigatu, Y. T., Jankowicz, D. et Hamilton, H. A. (2021). Loneliness in the COVID-19 pandemic: Associations with age, gender and their interaction. *Journal of Psychiatric Research*, 136, 103-108. (<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.01.047>)

Zhao, Y., Segalowitz, N., Voloshyn, A., Chamoux, E. et Ryder, A. G. (2021). Language barriers to healthcare for linguistic minorities: The case of second language-specific health communication anxiety. *Health Communication*, 36(3), 334-346. (<https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1692488>)