



Santé mentale des jeunes des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) au Canada : l'état des lieux
Youth Mental Health in Official Language Minority Communities (OLMCs) in Canada: Situation Analysis

Ann M. Beaton, Monique Benoit, Paulin Mulatris and Jérémie B. Dupuis

Number 9, 2018

Santé mentale des jeunes des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) au Canada : l'état des lieux
Youth Mental Health in Official Language Minority Communities (OLMCs) in Canada: Situation Analysis

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1043493ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1043493ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

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

ISSN

1927-8632 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Beaton, A. M., Benoit, M., Mulatris, P. & Dupuis, J. B. (2018). Santé mentale des jeunes des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) au Canada : l'état des lieux / Youth Mental Health in Official Language Minority Communities (OLMCs) in Canada: Situation Analysis. *Minorités linguistiques et société / Linguistic Minorities and Society*, (9), 4–15.
<https://doi.org/10.7202/1043493ar>

Présentation

Santé mentale des jeunes des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) au Canada : l'état des lieux

Ann M. Beaton

Université de Moncton

Monique Benoit

*Université du Québec
en Outaouais*

Paulin Mulatris

*Université de l'Alberta
Campus Saint-Jean*

Jérémie B. Dupuis

Université de Moncton

Rédactrices et rédacteurs invités

Au Canada, les adolescents et les jeunes adultes sont particulièrement touchés par les troubles de santé mentale. Selon Jones (2013), 50,8 % de tous les problèmes de santé mentale émergent avant l'âge de 24 ans (p. S8). Parmi les jeunes Canadiens âgés de 15 à 25 ans, 17,9 % ont rapporté avoir vécu un problème de santé mentale ou d'abus de substance dans l'année courante, tandis que 30,2 % ont vécu ces difficultés dans le courant de leur vie (Dezetter, Beaton et Bourque, 2016). Parmi ces jeunes, 7,3 % ont indiqué avoir vécu un épisode de dépression dans l'année, 11,2 % ont vécu ce problème au cours de leur vie et 3,5 % ont déjà fait une tentative de suicide (Dezetter, Bourque et Beaton, 2017). Parmi les jeunes qui éprouvent de la détresse psychologique, 11,5 % ont recours aux services formels en matière de santé mentale (p. ex. les hôpitaux) tandis qu'un nombre important font plutôt appel aux membres de leur famille ou à leurs pairs pour recevoir de l'aide (Dezetter et coll., 2016). En somme, les besoins des jeunes Canadiens en matière de santé mentale sont importants et le manque de ressources formelles montre qu'ils sont plutôt mal comblés. Les retombées sur la vie des jeunes, qui sont sans appuis pour répondre aux défis en matière de santé mentale, se font sentir sur le plan social, scolaire, professionnel, interpersonnel et juridique.

S'il en est ainsi de la santé mentale des jeunes Canadiens en général, qu'en est-il des jeunes issus des groupes minoritaires, ceux des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) en général et des communautés francophones en situation

minoritaire (CFSM) en particulier? Jusqu'à présent, peu d'études ont abordé la question de la santé mentale et du recours aux soins et au soutien en santé mentale chez les jeunes des CLOSM (Mahmoud, Sers et Tuite, 2016). Dans un rapport du Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire (2001), il était d'ailleurs souligné : « la langue de communication de l'utilisateur revêt une importance d'autant plus grande que le service dispensé est de nature relationnelle plutôt que technique, plus psychosociale que biomédicale » (CCCFSM : 15). Or, les rares études ayant abordé la question de la santé mentale des CLOSM du pays ne parviennent pas à des résultats probants (Bouchard, Gaboury, Chomienne, Gilbert et Dubois, 2009 ; Boudreau, 1999 ; Puchala, 2010 ; Puchala, Leis, Lim et Tempier, 2013). Leurs résultats mitigés font appel à une analyse plus fine de la question de la santé mentale, de l'accès et du recours aux soins autant que du soutien offert aux jeunes des CLOSM. Le défi de taille que pose l'accès aux soins de santé mentale a été relevé dans le cadre d'un programme de recherche subventionné par l'initiative des Instituts de recherche en santé du Canada à l'égard des CLOSM (IRSC)¹. Dirigé par une équipe nationale, le projet de recherche intitulé « Double minorisation, profils identitaires collectifs et santé mentale : quels sont les dispositifs de soutien chez les jeunes adultes francophones en milieu minoritaire? » a permis à des chercheurs situés dans quatre régions du Canada (Alberta, Manitoba, Ontario, Nouveau-Brunswick) de faire l'examen des déterminants psychosociaux de la santé mentale afin de mieux saisir comment se conjuguent le vécu langagier, la culture et la santé mentale dans l'accès à des soins de santé psychologique de qualité. Les résultats ont fait ressortir des spécificités régionales importantes et soulignent le besoin de mieux documenter les réalités des CLOSM des différents coins du pays. Ce programme de recherche subventionné par l'initiative des IRSC à l'égard des CLOSM a porté fruit, comme en fait foi le présent numéro thématique de la revue *Minorités linguistiques et société*. Cette initiative de recherche s'est également avérée un catalyseur dans les efforts collectifs ayant mené à ce numéro thématique. À l'échelle nationale, les chercheurs qui se consacrent au domaine de la santé mentale des CLOSM ou des CFSM du Canada ont été invités à soumettre leurs travaux. Les jeunes des CFSM sont au cœur de ce numéro thématique, car ils sont les plus exposés à la réalité des CLOSM du fait qu'ils sont dispersés dans l'ensemble du pays et qu'ils composent avec un statut de double (Levesque et de Moissac, ce numéro) et même parfois de triple (Beaton, Nolin, Morin et Léger, 2015) minorisation. Les contributions à ce numéro thématique apportent un éclairage nouveau à la question de la santé mentale des minorités en traitant de l'accès et du recours aux soins et au soutien psychosocial offerts aux CLOSM. À l'aube d'une mobilisation des efforts dans le cadre d'une stratégie nationale en matière de santé mentale, ce numéro thématique est unique en son genre car il situe les enjeux qui se posent aux CLOSM en cette matière.

1 Ce programme a malheureusement été aboli depuis.

Première partie

L'accès aux services en santé mentale des CLOSM : une comparaison entre l'Ontario et le Québec

La première partie historique, qui comprend trois textes, décrit l'offre de services en santé mentale dans le nord de l'Ontario, au Québec et dans le sud de l'Ontario. Tout en soulignant le manque d'études sur l'accès aux services de santé mentale pour les CLOSM dans chaque province canadienne et encore moins chez les jeunes, ces textes reviennent sur la mise en place de règles relatives aux services de santé mentale dans la langue de la minorité, d'institutions chargées de les fournir et de mouvements sociaux réclamant un meilleur accès à ces services dans la langue de la minorité. On en vient à comprendre qu'il existe des disparités dans l'offre de services destinés à la minorité francophone de l'Ontario, mais pas dans ceux destinés à la minorité anglophone de Montréal. Ainsi, ces trois textes décrivent certains moments historiques illustrant la désinstitutionnalisation psychiatrique dans les communautés francophones du nord-est de l'Ontario dès les années 1950 (Marie LeBel et Catherine Rheault), l'institutionnalisation et la prise en charge des membres de la minorité anglophone au Québec après la mise en place de la Loi 101 dans les années 1970 (Isabelle Perreault et Laurie Kirouac) et le développement d'un mouvement citoyen associatif réclamant des services de santé mentale en français pour tous les enfants de l'Ontario à partir des années 1970, soit l'Association canadienne-française de l'Ontario (Mathieu Arsenault et Marcel Martel). Si la minorité anglophone du Québec reçoit dans sa langue la plupart des soins offerts à la majorité, en particulier à Montréal, il en est tout autrement pour la minorité franco-ontarienne du nord comme du sud de la province.

Deuxième partie

L'offre « active » de services en santé mentale dans quelques régions canadiennes anglomajoritaires : désarticulation entre l'offre et la demande

La question de la désarticulation entre l'offre et la demande de services de santé mentale est abordée dans la deuxième partie de ce numéro. Les contributions rassemblées étudient l'offre « active » de services en santé mentale dans la langue de la minorité dans quelques régions anglomajoritaires du Canada. Les résultats montrent une grande disparité entre les régions, notamment sur le plan des politiques gouvernementales. En Ontario, les services en français sont offerts sur une base volontaire mais ne semblent pas faire l'objet d'une offre active. Les données sur l'offre active de services de santé mentale en français sont ainsi parcellaires, soulignent Linda Cardinal, Martin Normand, Alain Gauthier, Rachel Laforest, Suzanne Huot, Denis Prud'homme, Marcel Castonguay, Marie-Hélène Eddie, Jacinthe Savard et Sanni Yaya. À Winnipeg, la prise en charge des jeunes en santé mentale se fait moins sur une base institutionnelle que non institutionnelle, signalent Léna Diamé Ndiaye et

Nathalie Sombie. L'analyse comparée de la situation des villes de Moncton, Ottawa, Sudbury et Winnipeg fait apparaître la nature impersonnelle des compétences des professionnels de la santé, la facette médicale de l'identité dépressive et la perte perçue du contrôle dans le contexte de soins tel que présenté par Maude Levesque, Lilian Negura, Nicolas Moreau et Mobolaji Laflamme-Lagoke.

Troisième partie

Des enjeux identitaires visant la santé mentale des jeunes des CLOSM : une situation géopolitique complexe

La troisième partie regroupe des études récentes sur la santé mentale des jeunes francophones du Québec, du nord et du sud de l'Ontario, de l'Alberta, du Manitoba et de l'Acadie. Ces études précisent que la santé mentale des jeunes est préoccupante au pays, non seulement celle des jeunes en situation minoritaire, mais aussi celle de tous les jeunes indépendamment de leur appartenance à la majorité ou à la minorité. Quelques éléments indiquent toutefois des troubles de santé mentale spécifiquement associés à la fois à la minorité et à la majorité, qu'elles soient l'exogroupe (groupe anglo-majoritaire) ou l'endogroupe (groupe franc-majoritaire). Certains facteurs favorisant une mauvaise santé mentale sont relevés chez les jeunes Acadiens (Jérémie Dupuis et Ann Beaton), Franco-Albertains (Boniface Bahi et Paulin Mulatris), Franco-Manitobains (Annabel Levesque et Danielle de Moissac), Franco-Ontariens (Monique Benoit, Janine Bell et Ann Marise Lavoie) et Québécois (Louise Bouchard, Ricardo Batista et Ian Colman). Les données décrivent l'influence d'une identité forte, faible ou en rupture (Jérémie Dupuis et Ann Beaton) avec les exogroupes et endogroupes majoritaire ou minoritaire sur l'état de santé mentale de ces jeunes qui, notamment, sont dans une période d'engagement dans une vie active centrée sur les études ou le travail (Monique Benoit, Janine Bell et Anne Marise Lavoie). Cette période charnière donne lieu à des changements identitaires plus ou moins prononcés chez les jeunes (Annabel Levesque et Danielle de Moissac), qui sont influencés par leur capacité de s'identifier sur le plan personnel et collectif à un groupe (Louise Bouchard, Ricardo Batista et Ian Colman), et qui évitent ainsi des épisodes de détresse (Boniface Bahi et Paulin Mulatris).

Quatrième partie

Témoignages

La quatrième partie est formée de témoignages à la fois historiques et contemporains au sujet des effets de la langue sur la situation de santé mentale. Un premier article permet de saisir l'influence de certaines professions médicales, telle l'infirmière psychiatrique, sur la santé mentale d'une population francophone de l'Ontario, tandis que le deuxième article

présente les témoignages d'assistantes de recherche et leur transformation au contact de la recherche sur la francophonie. En effet, le premier article (Silvia Maria Valentina Moya) porte sur le cas d'une infirmière psychiatrique dans un contexte de prestation de soins à des francophones d'Ottawa. Ce texte met en évidence, à travers le dossier d'une patiente nommée Suzanne suivie à la clinique externe de l'Hôpital Montfort, la place de chaque professionnel de l'équipe multidisciplinaire. L'auteure discute de la contribution exceptionnelle qu'apporte l'infirmière dans son espace professionnel.

Le deuxième article présente les témoignages d'assistantes de recherche au sujet d'une collecte de données menée dans le nord de l'Ontario, en Acadie, au Manitoba et en Alberta, (Monique Benoit et Ann Beaton). Ces témoignages ont été recueillis dans le cadre d'une table ronde et permettent de porter un regard sur l'importance de la recherche comme agent de changement social pour les CLOSM. Ces assistantes de recherche, jeunes étudiantes francophones en situation minoritaire (parfois doublement minoritaire du fait de leur immigration au Canada), ont participé à l'ensemble de la démarche de recherche. Leurs témoignages rendent compte de la façon dont cette recherche a changé la perception et la compréhension qu'elles ont de la santé mentale des jeunes francophones en situation minoritaire au Canada.

Références

- BEATON, Ann M., Danielle NOLIN, Diane MORIN et Mélanie LÉGER (2015). « Profils langagiers et recours au service de santé mentale : la perspective des Acadiens du sud-est du Nouveau-Brunswick », communication présentée dans le cadre du 83^e congrès de l'ACFAS, Rimouski.
- BOUCHARD, Louise, Isabelle GABOURY, Marie-Hélène CHOMIENNE, Anne GILBERT et Lise DUBOIS (2009). « La santé en situation linguistique minoritaire », *Healthcare Policy*, vol. 4, n^o 4, p. 36-42.
- BOUDREAU, Françoise (1999). « Langue minoritaire et services de santé mentale en l'an 2000 : droits et besoins des francophones de Toronto », *Reflets : revue ontarioise d'intervention sociale et communautaire*, vol. 5, n^o 2, p. 123-154.
- COMITÉ CONSULTATIF DES COMMUNAUTÉS FRANCOPHONES EN SITUATION MINORITAIRE (CCCFSM) (2001). *Rapport au ministre fédéral de la Santé*, Ottawa, Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, n^o de catalogue H21-176/2001. En ligne : http://www.santefrancais.ca/uploads/pages-ssf/CCCFSM_rapport_LR.pdf.
- DEZETTER, Anne, Ann M. BEATON et Jimmy BOURQUE (2016). « Portrait of the mental health and use of care of youth from New Brunswick », communication présentée à la 8^e conférence de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick, Saint John.
- DEZETTER, Anne, Jimmy BOURQUE et Ann M. BEATON (2017). « Portrait of the mental health and use of care of Aboriginal and non-Aboriginal youth in Canada », communication présentée au 16^e congrès de l'International Federation of Psychiatric Epidemiology, Melbourne, Australie.

- JONES, Peter B. (2013). « Adult mental health disorder and their age at onset », *The British Journal of Psychiatry*, vol. 202, n° 54, p. S5-S10.
- MAHMOUD, Hossam M., Mireille E. SERS et Jason E. TUIE (2016). « Acadian mental health: A review of published literature », *Canadian Journal of Psychiatry = Revue canadienne de psychiatrie*, vol. 61, n° 2, p. 125-126.
- PUCHALA, Chassidy (2010). « Official language minority communities in Canada: Is official language minority-majority status associated with mental health problems and mental health service use? », thèse de maîtrise, Saskatoon, University of Saskatchewan.
- PUCHALA, Chassidy, Anne LEIS, Hyun LIM et Raymond TEMPIER (2013). « Official language minority communities in Canada: Is linguistic minority status a determinant of mental health? », *Canadian Journal of Public Health = Revue canadienne de santé publique*, vol. 104, n° 6, p. S5-S11.

Mots clés

santé mentale, communauté de langue officielle en situation minoritaire, jeunes adultes, accès aux services en santé mentale, offre active

Correspondance

ann.beaton@umoncton.ca

monique.benoit@uqo.ca

mulatris@ualberta.ca

jeremie.dupuis@umoncton.ca

Introduction

Youth Mental Health in Official Language Minority Communities (OLMCs) in Canada: Situation Analysis

Ann M. Beaton

Université de Moncton

Monique Benoit

*Université du Québec
en Outaouais*

Paulin Mulatris

*University of Alberta
(Campus St. Jean)*

Jérémie B. Dupuis

Université de Moncton

Guest Editors

In Canada, adolescents and young adults are particularly affected by mental health problems. According to Jones (2013), 50.8% of all mental health problems emerge before the age of 24 years (p. S8). Among young Canadians between the ages of 15 and 25, 17.9% reported having experienced a mental health or substance abuse problem over the course of the year, whereas 30.2% have experienced these difficulties in their lifetime (Dezetter, Beaton & Bourque, 2016). Among these youth, 7.3% reported having experienced a depressive episode over the course of the year, 11.2% have experienced this problem in their lifetime and 3.5% have already attempted suicide (Dezetter, Bourque & Beaton, 2017). Among youth experiencing psychological distress, 11.5% have recourse to formal mental health services (e.g., hospitals), whereas a significant number turn instead to family members or friends for help (Dezetter *et al.*, 2016). In short, the mental healthcare needs of young Canadians are significant, and the lack of formal resources demonstrate that they are being poorly met. Left without support to meet mental health challenges, the impacts on the lives of youth are felt at different levels, specifically: social, educational, professional, interpersonal and legal.

If this is the case of young Canadians in general, what about young people belonging to minority groups, those from Official Language Minority Communities (OLMCs) in general and Francophone Minority Communities (FMCs) in particular? (Mahmoud, Sers & Tuite, 2016). To date, few studies have dealt with the matter of mental health and recourse to mental healthcare and support among OLMC youth (Mahmoud, Sers & Tuite, 2016). In a report by the Consultative Committee for French-Speaking Minority

Communities (2001), it states: “a patient’s language of communication is all the more important when the service being delivered is interpersonal or psychosocial, rather than technical or biomedical, in nature” (CCFSMC: 15). Yet, the few studies that have addressed the issue of mental health in the country’s OLMCs have not produced conclusive results (Bouchard, Gaboury, Chomienne, Gilbert & Dubois, 2009; Boudreau, 1999; Puchala, 2010; Puchala, Leis, Lim & Tempier, 2013). Their mixed results call for a more detailed analysis of the issue of mental health, access and recourse to care and support for OLMC youth. The major challenge of access to mental healthcare was addressed as part of a research program funded by the initiative of the Canadian Institutes of Health Research (CIHR) regarding OLMCs (CIHR).¹ Led by a national team, the research project entitled, “Double minorisation, profils identitaires collectifs et santé mentale : quels sont les dispositifs de soutien chez les jeunes adultes francophones en milieu minoritaire?” allowed researchers from four Canadian provinces (Alberta, Manitoba, Ontario, New Brunswick) to review psychosocial determinants of mental health to better understand how language, culture and mental health come together in terms of access to quality psychological healthcare. The results identified important regional differences and highlight the need to better document the realities of OLMCs from different parts of the country. This CIHR-funded research program on OLMCs was successful, as shown by the present thematic issue of the *Linguistic Minorities and Society* journal. The research initiative also acted as a catalyst for the collective efforts that lead to the publication of this thematic issue. Nationally, researchers dedicated to the field of mental health in OLMCs and FMCs in Canada were invited to submit their work. More exposed to the reality of OLMCs, since they are dispersed throughout the country and are contending with double (Levesque and de Moissac, this issue) and even triple (Beaton, Nolin, Morin & Léger) minority status, FMC youth are at the heart of this thematic issue. The contributions to this thematic issue shed new light on the issue of the mental health of minorities, by examining the access and recourse to care and psychosocial support available in OLMCs. On the eve of the mobilization of efforts for a national mental health strategy, this thematic issue is unique, in that it will identify the challenges facing OLMCs with respect to mental health.

Section 1

Access to Mental Health Services in OLMCs: A Comparison Between Ontario and Quebec

The first historical section, which includes three texts, describes the provision of mental health services in northern Ontario, Quebec and southern Ontario. While highlighting the lack of studies on access to mental health services for the OLMCs in each Canadian

1. Unfortunately, this program no longer exists.

province, particularly with respect to youth, these texts revisit the establishment of regulations regarding minority language mental health services, of institutions responsible for providing these services and social movements calling for better access to these services in the minority language. We come to understand that there are disparities in the provision of services for the Francophone minority of Ontario, but not the Anglophone minority of Montreal. Thus, these three texts describe certain historic moments: psychiatric deinstitutionalization in Francophone communities of northeastern Ontario, starting in the 1950s (Marie LeBel & Catherine Rheault); the institutionalization and care of members of the Anglophone minority in Quebec after the implementation of Bill 101, in the 1970s (Isabelle Perreault & Laurie Kirouac); and the development of a citizen-based associative movement demanding French-language mental health services for all Ontario children, starting in the 1970s, through the Association canadienne-française de l'Ontario (Mathieu Arsenault & Marcel Martel). Whereas Quebec's Anglophone minority receives most of the care offered to the majority in its language, particularly in Montreal, the situation is quite different for the Franco-Ontarian minority in both northern and southern Ontario.

Section 2

The “Active” Offer of Mental Health Services in a Few Anglophone-Majority Areas: Disarticulation Between Supply and Demand

The disarticulation between the supply of and demand for mental health services is addressed in the second section of this issue. The contributions included examine the “active” offer of mental health services in the minority language, in a few Anglophone-majority areas of Canada. The results show great disparity between different areas, notably in terms of government policies. In Ontario, French-language services are provided on a voluntary basis, but there does not appear to be an active offer of these services. Data on the active offer of mental health services in French are also fragmented, stress Linda Cardinal, Martin Normand, Alain Gauthier, Rachel Laforest, Suzanne Huot, Denis Prud'homme, Marcel Castonguay, Marie-Hélène Eddie, Jacinthe Savard and Sanni Yaya. In Winnipeg, youth mental health services are more often provided in a non-institutional, rather than an institutional, healthcare setting, note Léna Diamé Ndiaye and Nathalie Sombie. A comparative analysis of the situation in the cities of Moncton, Ottawa, Sudbury and Winnipeg reveals the impersonal nature of the skills of health professionals, the medical facet of depressive identity and the perceived loss of control in the context of care, as presented by Maude Levesque, Lilian Negura, Nicolas Moreau and Mobolaji Laflamme-Lagoke.

Section 3

Identity Issues and the Mental Health of OLMC Youth: A Complex Geopolitical Situation

The third section consists of a collection of recent studies on the mental health of young Francophones from Quebec, northern and southern Ontario, Alberta, Manitoba and Acadie. These studies point out that youth mental health is a cause for concern in Canada, not only for minority youth, but for all young people, irrespective of their majority or minority status. Some elements, however, point to mental health problems specifically associated with both minority and majority groups, whether the outgroup (Anglophone-majority group) or the in-group (Francophone-majority group). Certain factors that contribute to poor mental health are identified in young Acadians (Jérémie Dupuis & Ann Beaton), Franco-Albertans (Boniface Bahi & Paulin Mulatris), Franco-Manitobans (Annabel Levesque & Danielle de Moissac), Franco-Ontarians (Monique Benoit, Janine Bell & Ann Marise Lavoie) and Québécois (Louise Bouchard, Ricardo Batista & Ian Colman). The findings describe the influence of an identity that is strong, weak or at odds (Jérémie Dupuis & Ann Beaton) with the majority or minority outgroups and in-groups on the mental health state of these young people who are engaged in an active life centered around studies or work (Monique Benoit, Janine Bell & Anne Marise Lavoie). This pivotal period brings about pronounced changes in identity in youth (Annabel Levesque & Danielle de Moissac) who are influenced by their ability to personally and collectively identify with a group (Louise Bouchard, Ricardo Batista & Ian Colman) and, in so doing, avoid episodes of distress (Boniface Bahi & Paulin Mulatris).

Section 4

Testimonials

The fourth section includes historic and contemporary testimonials on how language effects mental health. The first article identifies the influence of certain medical professions, like psychiatric nursing, on the mental health of a Francophone population of Ontario, whereas the second article presents the testimonials of research assistants and their evolution through exposure to research on the Francophonie. The first article (Silvia Maria Valentina Moya) involves the case of a psychiatric nurse in the context of the provision of care to Francophones in Ottawa. Through the file of Suzanne, a patient at the Montfort Hospital Outpatient Clinic, the text highlights the place of each professional of the multidisciplinary team. The author discusses the exceptional contribution of the nurse in her professional arena.

The second article presents the testimonials of research assistants regarding data collection carried out in northern Ontario, Acadie, Manitoba and Alberta (Monique Benoit & Ann

Beaton). These testimonials were gathered during a roundtable and provide insight into the importance of research as an agent for social change for OLMCs. Young Francophone students in a minority situation (sometimes with a double minority status as a result of their immigration to Canada), these research assistants participated in the entire research process. Their testimonials provide an account of how this research changed their perception and understanding of the mental health of young Francophones in minority communities in Canada.

References

- BEATON, Ann M., Danielle NOLIN, Diane MORIN and Mélanie LÉGER (2015). "Profils langagiers et recours au service de santé mentale : la perspective des Acadiens du sud-est du Nouveau-Brunswick," paper presented at the 83rd ACFAS Conference, Rimouski.
- BOUCHARD, Louise, Isabelle GABOURY, Marie-Hélène CHOMIENNE, Anne GILBERT and Lise DUBOIS (2009). "La santé en situation linguistique minoritaire," *Healthcare Policy*, vol. 4, n° 4, p. 36-42.
- BOUDREAU, Françoise (1999). "Langue minoritaire et services de santé mentale en l'an 2000 : droits et besoins des francophones de Toronto," *Reflets : revue ontarioise d'intervention sociale et communautaire*, vol. 5, n° 2, p. 123-154.
- CONSULTATIVE COMMITTEE FOR FRENCH-SPEAKING MINORITY COMMUNITIES (CCFSMC) (2001). *Report to the Federal Minister of Health*, Ottawa, Minister of Public Works and Government Services Canada, Catalogue n° H21-176/2001. Online: http://santeenfrancais.com/sites/ccsmanitoba.ca/files/cccfsm_-_report_to_the_federal_minister_of_health.pdf.
- DEZETTER, Anne, Ann M. BEATON and Jimmy BOURQUE (2016). "Portrait of the mental health and use of care of youth from New Brunswick," paper presented at the 8th New Brunswick Health Research Conference, Saint John.
- DEZETTER, Anne, Jimmy BOURQUE and Ann M. BEATON (2017). "Portrait of the mental health and use of care of Aboriginal and non-Aboriginal youth in Canada," paper presented at the 16th Congress of the International Federation of Psychiatric Epidemiology, Melbourne, Australia.
- JONES, Peter, B. (2013). "Adult mental health disorder and their age at onset," *The British Journal of Psychiatry*, vol. 202, n° 54, p. S5-S10.
- MAHMOUD, Hossam M., Mireille E. SERS and Jason E. TUIE (2016). "Acadian mental health: A review of published literature," *The Canadian Journal of Psychiatry/La revue canadienne de psychiatrie*, vol. 61, n° 2, p. 125-126.
- PUCHALA, Chassidy (2010). "Official language minority communities in Canada: Is official language minority-majority status associated with mental health problems and mental health service use?," master's thesis, Saskatoon, University of Saskatchewan.
- PUCHALA, Chassidy, Anne LEIS, Hyun LIM et Raymond TEMPIER (2013). "Official language minority communities in Canada: Is linguistic minority status a determinant of mental health?," *Canadian Journal of Public Health/Revue canadienne de santé publique*, vol. 104, n° 6, p. S5-S11.

Keywords

mental health, official language minority community, young adults, access to mental health services, active offer

Correspondence

ann.beaton@umoncton.ca

monique.benoit@uqo.ca

mulatris@ualberta.ca

jeremie.dupuis@umoncton.ca