

Déterminer la population francophone de l'Ontario, valider la variable linguistique dans les données de santé

OBJECTIF ET CONTEXTE

Avoir de bonnes données linguistiques est important pour pouvoir étudier les inégalités de santé au sein des groupes linguistiques minoritaires. Cependant, la validité et la fiabilité des données linguistiques des bases de données de santé administratives utilisées au Canada n'ont jamais été étudiées. Ainsi, cette étude vise à identifier quelles bases de données — celles des soins à domicile, des soins de longue durée et des admissions en santé mentale — concordent le mieux avec les données linguistiques tirées de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), un sondage national qui inclut notamment les groupes linguistiques en Ontario. Puisqu'il y a plusieurs variables linguistiques existantes pour définir et décrire les groupes linguistiques, l'étude a choisi les variables « langue parlée à la maison » (LPM) et « première langue officielle parlée » (PLOP) pour faire la comparaison puisqu'elles sont parmi les plus souvent utilisées au Canada.

RÉSULTATS CLÉS & INTERPRÉTATIONS :

- Les bases administratives des soins à domicile et des soins de longue durée concordent le plus avec les résultats de l'ESCC pour la LPM et la PLOP, respectivement.
 - Les professionnels de la santé qui fournissent ces services sont supposés observer le patient pour voir s'il a besoin d'un interprète, ce qui expliquerait pourquoi ces données correspondent le mieux.
 - La spécificité des résultats était élevée pour les deux variables linguistiques, mais la sensibilité de la PLOP était plus faible. Ce pourrait être parce que cette variable inclue la langue maternelle dans sa définition, et que des patients qui n'utilisent plus le français à la maison n'auraient pas été identifiés comme francophones dans ces bases de données.
- La base de données qui concorde le moins avec les résultats de l'ESCC est celle des admissions en santé mentale.
 - Ce pourrait être dû au fait que les soins donnés dans ces établissements sont des soins d'urgence ; ainsi, ils auraient peu de temps de bien évaluer la langue. De plus, les patients visitant ces établissements requièrent des soins de santé mentale, ce qui pourrait aussi affecter la collecte de données s'ils ne sont pas capables de donner des informations valides.

CONSIDÉRATIONS POLITIQUES :

Les résultats de cette étude n'impliquent pas qu'il existe une approche unique pour identifier les groupes linguistiques. La sélection de la variable linguistique la plus appropriée pour une étude doit être guidée par la conception et la question de recherche de l'étude. Par contre, ces résultats pourraient indiquer qu'il faudrait :

Améliorer la collecte des données linguistiques

- Mettre en place des procédures normalisées dans toutes les bases de données de santé pour s'assurer que la variable linguistique soit collectée de manière précise.
- Former les professionnels de la santé sur l'importance de cette collecte, y compris dans les contextes de soins urgents comme les admissions en santé mentale.
- Mettre en place un suivi régulier de la qualité des données pour identifier les secteurs nécessitant des améliorations.
- Intégrer des indicateurs de performance liés à la qualité des données linguistiques dans les contrats ou ententes avec les fournisseurs de services de santé.

Renforcer l'accès aux services pour les minorités linguistiques

- S'assurer que les patients francophones soient identifiés correctement afin qu'ils puissent recevoir des services dans leur langue, particulièrement dans les secteurs où l'offre est limitée.
- Utiliser les données linguistiques fiables pour planifier l'offre de services de santé en français et réduire les inégalités d'accès.

Pour plus d'informations, voir : Reaume, M., Batista, R., Imsirovic, H., Bjerre, L. M., Kendall, C. E., Bouchard, L., Gauthier, A. P., Landry, J. R., Chomienne, M. H., Muray, M., Hsu, A., Prud'homme, D., Manuel, D. G., & Tanuseputro, P. (2025). Linguistic factors and COVID-19 outcomes among long-term care residents in Ontario, Canada. *BMC geriatrics*, 25(1), 667. <https://doi.org/10.1186/s12877-025-06301-0>

Pour toute question ou commentaire, veuillez contacter Micheal Reaume (michael.reaume@uottawa.ca).

Ce dossier a été élaboré en partenariat avec l'Initiative francophone de l'Unité de soutien SPOR de l'Ontario. Visitez-nous à l'adresse <https://savoirmontfort.ca/initiative-francophone/>.

Ce texte a été rédigé par l'auteur, avec l'appui de l'outil ChatGPT d'OpenAI pour l'amélioration du style et des suggestions de considérations politiques fondées sur les résultats de recherche.