

Accès aux soins de la douleur : Stratégies de recrutement inclusives pour les patients francophones en Ontario

Camilia Thieba¹, Sathya Karunanathan^{1,3}, Tracey O'Sullivan^{1,2}

1 École interdisciplinaires des sciences de la santé, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa, Ottawa ON

2 Institut de recherche Santé Bruyère, Ottawa ON

3 Institut de recherche LIFE, Université d'Ottawa, Ottawa ON

Introduction: Les minorités linguistiques rencontrent des obstacles importants dans l'accès aux soins de santé. Il existe peu d'informations sur les expériences de celles qui se trouvent à l'intersection de multiples déterminants sociaux de la santé tels que la langue, la race, le genre, le handicap et le statut socioéconomique, notamment en raison de leur sous-représentation dans la recherche.

Objectif: Nous menons une étude qui adopte une approche intersectionnelle afin de mieux comprendre comment les expériences de patients francophones vivant avec une douleur chronique en Ontario sont influencées par l'interaction de ces facteurs identitaires. Pour garantir la diversité des profils, nous avons utilisé la « Roue du Pouvoir et du Privilège » de Sylvia Duckworth et le cadre ADDRESSING de Pamela Hays, qui mettent en lumière les dimensions de l'identité pouvant influencer l'accès aux soins et les expériences de vie. Afin d'assurer l'inclusion réussie de cette population cible, nous avons développé une stratégie de recrutement adaptée.

Méthodes : La stratégie repose sur une approche communautaire et collaborative, mobilisant des partenaires francophones locaux pour rejoindre les participants. Des membres du personnel de quatre organismes (Somerset West CHC, AIDS Committee of Ottawa, M9MÉDIAS, clinique familiale Bruyère) ont soutenu la diffusion des dépliants. Des campagnes ciblées sur Facebook ont permis d'atteindre des francophones selon leur langue dans la province. Des visites en clinique ont facilité le contact direct avec des participants potentiels. En tant qu'intervieweuse ayant une expérience vécue de la douleur chronique, j'ai contribué à établir un climat de confiance.

Résultats : En 40 jours, 47 personnes ont exprimé leur intérêt via un sondage en ligne. Parmi elles, 42 souffraient de douleurs chroniques et 43 se sont identifiées comme francophones. Douze participants ont été retenus. Leur profil témoigne d'une diversité significative en termes de langue parlée à la maison, origine ethnique, genre, orientation sexuelle, handicap, statut socioéconomique et santé mentale.

Conclusion: Les stratégies mises en œuvre ont permis d'inclure des personnes souvent exclues de la recherche. Elles peuvent être adaptées à d'autres contextes pour améliorer la participation des CLOSM et promouvoir des services plus équitables.

Dépression post-partum chez les femmes francophones immigrantes noires de l'Ontario au Canada : une étude qualitative

Perla Nabhan¹, Marie-Hélène Chomienne^{2,3}, Valérie Giroux^{2,3}, Nadine Ngwaka³

1 Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa ON

2 Département de médecine familiale, Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa ON

3 Institut du Savoir Montfort, Hôpital Montfort, Ottawa ON

Introduction : Au Canada, les écrits rapportent une prévalence de dépression post-partum près de deux fois plus élevée dans la communauté noire, ainsi qu'une sous-utilisation des services de santé par cette population. À notre connaissance, aucune étude n'a fait l'objet de la dépression post-partum chez les immigrantes francophones de la communauté noire en Ontario au Canada.

Objectif : Cette étude qualitative visait à recueillir les opinions et les expériences des femmes immigrantes noires et francophones de l'Ontario afin d'identifier les barrières à l'accès aux soins et de pouvoir formuler des recommandations pour y remédier.

Méthodes : Nous avons mené 21 entretiens avec celles-ci dans trois régions urbaines et rurales de l'Ontario. Une analyse de contenu des entretiens a été réalisée pour identifier les thèmes émergents.

Résultats : L'analyse des données a permis de mettre en évidence 152 codes inductifs qui ont été catégorisés en trois thèmes principaux : 1) la qualité des interactions avec les soignants ; 2) l'isolement social et les réseaux de soutien ; 3) les mécanismes d'adaptation personnelle.

Conclusion : Les besoins des nouveaux arrivants et les lacunes du système de santé constituent un obstacle aux soins des femmes immigrantes noires et francophones. Le manque de confiance entre patients et médecins, alimenté par la stigmatisation culturelle en matière de santé mentale, contribue à la réticence des patients à accéder aux soins. Il est essentiel de renforcer les ressources communautaires pour faciliter l'accès des femmes immigrantes noires aux services de santé mentale.

Développement et pilotage d'un module de formation sur l'offre active de services pharmaceutiques en français adaptée à la pharmacie

Jenna Brophay¹, Patrick Timony^{2,3}, Jonathan Bussi eres⁴, Nancy Waite⁵, Christine Landry¹

1  cole des sciences pharmaceutiques, Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa ON

2  cole de santé dans les milieux ruraux et du nord, Faculté d'éducation et de la santé, Université Laurentienne, Sudbury ON

3 Université Laurentienne, Sudbury ON

4 Le Réseau du mieux-être francophone du nord de l'Ontario, Thunder Bay ON

5 Université de Waterloo, Waterloo ON

Introduction : L'offre active de services de santé en français est une approche proactive visant à rendre visibles, accessibles et équitables les services dans la langue de préférence des patients. Elle est essentielle pour améliorer la sécurité et l'expérience des francophones en situation minoritaire. En pharmacie, où la communication claire est cruciale à l'utilisation sécuritaire des médicaments, les barrières linguistiques augmentent les risques d'erreurs, d' v nements indésirables et d'hospitalisations évitables. Malgré leur rôle central comme professionnel de santé de première ligne, les pharmaciens demeurent parmi les professionnels les moins accessibles pour offrir des soins en français en milieu minoritaire au Canada (hors Québec).

Objectif : Ce projet vise à concevoir un module bilingue de formation sur l'offre active, adapté à la pratique pharmaceutique en Ontario, et à le piloter auprès de pharmaciens, techniciens et étudiants afin d'en évaluer sa pertinence et son impact.

Méthodes : Un groupe de travail interprofessionnel composé de professeurs universitaires, d'experts pédagogiques, de pharmaciens, de techniciens et d'étudiants a élaboré un module adapté à la pharmacie. Le contenu comprend des vidéos, scénarios et stratégies visant à définir l'offre active, identifier les barrières et proposer des comportements concrets pour son implantation. Le pilotage se fera auprès d'un échantillon de pharmaciens, techniciens et étudiants anglophones et francophones. Les rétroactions seront recueillies via un questionnaire partagé avec Qualtrics, combinant échelles de Likert et questions ouvertes. Le questionnaire permettra d'évaluer l'impact de la formation sur les connaissances, les attitudes et la disposition à adopter des comportements d'offre active, ainsi que la cohérence et la qualité visuelle du module.

Résultats : La phase initiale est complétée et le module est prêt pour le pilotage. Le recrutement de participants est en cours et un échantillon estimé à 30 sera invité à compléter le module et remplir le questionnaire. La rétroaction permettra d'adapter le module selon les besoins identifiés.

Conclusion : Ce module constitue la première formation spécifiquement adaptée à la pharmacie pour renforcer l'offre active des soins et services pharmaceutiques en français. Son implantation contribuera à réduire les inégalités linguistiques en santé et à améliorer la qualité des soins pour les communautés francophones minoritaires du Canada en sensibilisant les professionnels de la pharmacie sur l'importance de l'offre active.

Enjeux relationnels et de communication dans la santé périnatale des femmes immigrantes noires et francophones en situation minoritaire au Canada: une étude qualitative

Mélyna Gaulin¹, Perla Nabhan², Suzanne Huot³, Luisa Veronis⁴, Leyla Sall⁵, Nadine Ngwaka⁶, Sydnée Burgess⁶, Marie-Hélène Chomienne^{6,7}

1 École d'études sociologiques et anthropologiques, Faculté des sciences sociales, Université d'Ottawa, Ottawa ON

2 Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa ON

3 Département des sciences du travail et d'ergothérapie, Faculté de médecine, Université Colombie-Britannique, Vancouver BC

4 Département de géographie, environnement et géomatique, Faculté des arts, Université d'Ottawa, Ottawa ON

5 Département de sociologie et de criminologie, Faculté des arts et des sciences sociales, Université de Moncton, Nouveau-Brunswick NB

6 Institut du Savoir Montfort, Hôpital Montfort, Ottawa ON

7 Département de médecine familiale, Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa ON

Introduction: Les femmes immigrées originaires d'Afrique Subsaharienne présentent une moins bonne santé périnatale que la moyenne canadienne. Les suivis prénataux sont dits sous-optimaux, parallèlement à une inadéquation des services, des barrières d'accès prépondérantes, ainsi qu'une discordance entre les attentes et la matérialisation des soins périnataux pour cette population. De plus, en contexte minoritaire et loin de leur environnement familial étendu (support important au pays d'origine), la période périnatale devient un moment de vulnérabilité pour ces femmes, ce qui met à risque le processus de suivi et donc leur santé et celle de leur enfant.

Objectifs : Générer des données probantes pour 1) mieux comprendre les expériences de soins et les besoins des femmes immigrantes noires et francophones (FINF) en matière de périnatalité afin de 2) fournir des suggestions visant à transformer ces connaissances en applications pratiques et ciblées à l'intention des professionnels de santé, des organismes communautaires et des FINF.

Méthodes : Entre septembre 2022 et février 2023, 38 entretiens semi-directifs ont été conduits auprès de FINF ayant fait l'expérience de soins périnataux dans les régions à l'étude (Colombie-Britannique, Ontario et Nouveau-Brunswick) au cours des 10 dernières années. La méthode d'analyse thématique réflexive proposée par Braun et Clarke a été utilisée (2006, 2021).

Résultats : La qualité des soins des FINF est significativement impactée par le manque de services francophones et culturellement adaptés, avec des disparités importantes entre les régions étudiées. Les expériences dans les régions à plus faible densité francophone (Windsor, Sudbury, Toronto, Vancouver) convergent, où soins et support sont offerts presque exclusivement en anglais. Comparativement, à Ottawa et Moncton, les soins en français étaient disponibles pour un peu plus de la moitié des répondantes. Les enjeux linguistiques aggravent ensuite les autres problématiques relatives, notamment au niveau des déficits relationnels (support et lien de confiance propices au bon déroulement des soins) et d'informations (insuffisantes et inadaptées aux réalités spécifiques des FINF).

Conclusion : Les résultats évoquent la nécessité d'effectuer des reconfigurations dans les soins périnataux des FINF, en considérant les embûches relationnelles et de communications vécues par les répondantes, soit en favorisant la prescription sociale et en offrant un support et un suivi plus extensifs et culturellement adaptés.

Explorer les expériences des patients et des aidants confrontés à la discordance linguistique et culturelle dans le cadre des soins primaires.

Stéphanie Belanger¹, Victoria Wicks^{2,3}, Sathya Karunanathan^{1,3}, Lina Shoppoff³, Krystal Kehoe Macleod^{2,3}

1 École interdisciplinaires des sciences de la santé, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa, Ottawa ON

2 Institut de recherche Santé Bruyère, Ottawa ON

3 Département de médecine familiale, Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa ON

Introduction : En Ontario, la discordance linguistique (lorsqu'un patient et un prestataire ne partagent pas la même langue principale) nuit considérablement à la qualité des soins, à l'expérience des patients et aux résultats de santé.

Objectifs : Cette étude vise à décrire les perspectives des patients et des aidants face aux discordances dans les soins primaires. Elle analyse les facilitateurs et les obstacles aux soins centrés sur le patient afin de comprendre les besoins des minorités linguistiques et culturelles.

Méthodes : Cette étude qualitative descriptive a fait recours à l'échantillonnage par convenance et par boule de neige. L'échantillon préliminaire comprend 4 participants (Aidants; n = 1, Patients; n = 3), mais un objectif de 13 participants est envisagé. Les participants étaient des patients de la clinique Médecine familiale universitaire Santé Bruyère d'Ottawa, d'origines culturelles variées (Burundi, Maroc, Syrie), et leur langue maternelle n'était pas une langue officielle du Canada. Les données ont été recueillies par des entretiens semi-structurés d'une heure à l'aide d'un guide codéveloppé par des patients partenaires. Les entretiens se sont déroulés dans la langue maternelle du participant, avec l'aide d'un interprète. Les transcriptions ont fait l'objet d'une analyse thématique réflexive (Braun et Clarke).

Résultats : La discordance linguistique et culturelle engendre chez les participants un sentiment de vulnérabilité et d'incertitude quant à leurs soins. Pour y remédier, les résultats préliminaires soulignent que la patience et l'écoute attentive des prestataires sont essentielles afin d'assurer une compréhension mutuelle. Cependant, la gestion des barrières linguistiques repose fortement sur les interprètes et le personnel de soutien (ex.: réceptionnistes).

Conclusion : La discordance linguistique dans les soins primaires contribue aux ruptures de communication et à la tension chez les patients et les aidants, ce qui compromet la prestation de soins centrés sur le patient. Développer des outils visant à améliorer la communication interculturelle est crucial pour assurer la sécurité et l'équité des soins aux minorités linguistiques et culturelles.

Les résultats de santé des mères et enfants de moins de six ans au sein des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) au CanadaDiane-Larissa Sodéa-Bouko ¹, Michelle Lalonde ^{2,3}*1 École interdisciplinaires des sciences de la santé, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa, Ottawa ON**2 École des sciences infirmières, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa, Ottawa ON**3 Institut du Savoir Montfort, Hôpital Montfort, Ottawa ON*

Introduction : La langue minoritaire au Canada crée des barrières linguistiques quant à l'accès des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) aux services de santé de qualité. Par ricochet, ce manque d'accès a un impact négatif sur les résultats de santé de ces communautés. La santé de la mère et de l'enfant est une priorité de santé publique Canada. Cependant, très peu d'écrits sont disponibles sur les effets de la langue minoritaire sur les résultats de santé périnatale et infantile (SPI) au sein de ces CLOSM.

Objectif : Le but de notre étude est de mesurer les effets de la langue minoritaire sur les indicateurs de santé périnatale et de l'enfant de moins de six ans au sein des CLOSM au Canada. Quels sont les effets de la langue minoritaire sur les indicateurs de santé périnatale et infantile (SPI) au sein des CLOSM au Canada comparativement à la langue majoritaire ?

Méthodes : Le devis quantitatif retenu permet de faire des analyses de régression et d'intersection. La population est constituée des **dyades mère-enfant (naissance unique ou multiple)**, où l'enfant est né au Canada et a moins de six ans au moment de l'analyse. Pour un échantillon d'au moins 150000 dyades mère-enfant, et couvrir un certain nombre de variables pertinentes, la période d'observation s'étendra de 2015 à 2025; et les bases de données couplées seront: la base de données sur les congés des patients (BDGP), l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) et la base de données sur les naissances vivantes et les décès périnataux de Statistique Canada. Les indicateurs de SPI à explorer sont : la prématurité, le faible poids à la naissance, le taux d'immunisation, la morbidité maternelle grave, le recours à la césarienne et l'allaitement; combinés à des variables socioéconomiques. L'indice PLOP (couplage de trois variables; *la connaissance des langues officielles, la langue maternelle et la langue parlée à la maison*) est retenu comme variable linguistique indépendante principale.

Résultats : Le couplage de données augmenterait la taille de l'échantillon. Une différence significative des indicateurs de SPI se présenterait entre les CLOSM et la langue majoritaire. Un écart pourrait être observé entre les provinces et dans les provinces. Les variables socioéconomiques atténueraient ces écarts.

Conclusion: L'étude devrait éclairer les disparités de soins offerts aux mères et enfants dans les CLOSM et appuyer le développement des politiques contribuant à réduire les inégalités de santé.

Perspectives de stagiaires à l'Université d'Ottawa sur l'offre active des services sociaux et de santé dans les langues officielles : étude qualitative et apport de la formation

Éliane Bouchard*¹, Louise Mulsant*^{1,2}, Cris-Carelle Kegnenson^{1,3,5}, Josée Benoit³, Jane Tyerman⁴, Sébastien Savard^{3,5,6}, Michelle Dorion^{5,7}, Mwali Muray^{3,4,5}, Isabelle Giroux^{1,3,5}

1 École des sciences de la nutrition, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa, Ottawa ON

2 Institut des sciences médicales, Faculté de médecine Temerty, Université de Toronto, Toronto ON

3 GReFoPS (Groupe de recherche sur la formation et les pratiques en santé et service social en contexte francophone minoritaire), Université d'Ottawa, Ottawa ON

4 École des sciences infirmières, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa, Ottawa ON

5 Institut du Savoir Montfort, Hôpital Montfort, Ottawa ON

6 École de travail social, Faculté des sciences sociales, Université d'Ottawa, Ottawa ON

7 École de réadaptation, Faculté de médecine et de sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec QC

*Les deux autrices ont contribué équitablement

Introduction: La formation à l'offre active (OA) est importante pour préparer les stagiaires en services sociaux et de santé (SSS) à offrir des soins de qualité aux communautés francophones et anglophones en situation linguistique minoritaire. Connaître l'expérience des stagiaires avec l'OA permet de mesurer l'impact de cette formation, de l'enrichir, et de cibler les éléments qui entravent et facilitent son déploiement dans les milieux de SSS.

Objectif: Ce projet visait à examiner les défis et leviers à l'OA perçus par les stagiaires et explorer les émotions rapportées par les stagiaires dans les milieux de SSS.

Méthodes: Entre juillet et octobre 2024, des stagiaires de programmes de SSS à l'Université d'Ottawa ont complété un questionnaire sociodémographique, participé à une simulation virtuelle interprofessionnelle axée sur l'OA et à un groupe de débriefage. Les débriefages en français ont été transcrits et analysés qualitativement à partir d'un livre de codes élaboré pré-codage, puis adapté aux données inductivement. Deux chercheuses ont codé les transcriptions indépendamment avec NVivo jusqu'à saturation thématique.

Résultats: Dix groupes de débriefage, sollicitant 74 stagiaires de neuf disciplines, ont été analysés. La majorité (85%) ont complété leurs stages en milieux francophones minoritaires. Quatre thèmes ont émergé: 1) présence/absence de comportements d'OA; 2) impact de la présence/absence de l'OA sur les émotions ressenties et perçues des stagiaires; 3) défis associés à faire l'OA; et 4) soutien à l'OA. Un défi récurrent fût l'absence d'identification de la langue de préférence des bénéficiaires par le personnel. Les stagiaires, en mobilisant leurs apprentissages, ont contribué à soutenir l'OA, en s'assurant d'offrir des SSS dans la langue souhaitée par le bénéficiaire, ou en agissant comme interprètes. Des émotions négatives, comme la frustration, ont été ressenties par les stagiaires, et perçues chez les bénéficiaires lors d'absence d'OA. À l'inverse, des émotions positives, dont le soulagement des bénéficiaires en présence d'OA, ont été ressenties par les stagiaires, témoignant d'empathie.

Conclusion: Ces futur·e·s professionnel·le·s ont souligné l'apport des formations à l'OA et se sont révélé·e·s en être des personnes ambassadrices empathiques. Ces résultats pourraient contribuer à promouvoir des bonnes pratiques d'OA en vue d'améliorer sa mise en œuvre dans les milieux de SSS, d'assurer l'amélioration continue des formations, et de permettre d'autres avenues de formations.

Résultats périnataux chez les immigrantes francophones originaires d’Afrique subsaharienne et des Caraïbes en Ontario : étude de cohorte rétrospective populationnelle (2010-2020)

Saredo Bouraleh ,Moubarak Waiss ¹ , Luisa Veronis ² , Nadine Ngwaka ⁴ , Sasha Arjmand ⁴ , Perla Nabhan ² , Yasmine Sehabi ² , Leyla Sall ⁵ , Nicholas Grubic ⁶ , Meltem Tuna ⁶ , Ricardo Batista ⁴ , Peter Tanuseputro ⁷ ,Marie-Hélène Chomienne ^{4,8}

1 École d'épidémiologie et de santé publique, Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa ON

2 Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa ON

3 Département de géographie, environnement et géomatique, Faculté des arts, Université d'Ottawa, Ottawa ON

4 Institut du Savoir Montfort, Hôpital Montfort, Ottawa ON

5 Département de sociologie et de criminologie, Faculté des arts et des sciences sociales, Université de Moncton, Nouveau-Brunswick NB

6 Institute for Clinical Evaluative Sciences, Ottawa ON

7 Université de Toronto, Toronto ON

8 Département de médecine familiale, Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa ON

Introduction : Les femmes noires francophones issues de l’immigration en Ontario représentent un sous-groupe particulièrement vulnérable, à l’intersection du racisme systémique et de l’insécurité linguistique. Bien que plusieurs études aient documenté des inégalités périnatales chez les femmes originaires d’Afrique subsaharienne et des Caraïbes (ASC), peu ont examiné l’influence de la langue officielle parlée sur ces résultats au sein des communautés francophones en situation minoritaire (CLOSM).

Objectif : Cette étude visait à comparer les résultats périnataux des immigrantes francophones originaires d’Afrique subsaharienne et des Caraïbes à ceux des immigrantes d’autres régions et des résidentes de longue date de l’Ontario, afin d’examiner le rôle potentiel de la langue dans les inégalités de santé maternelle.

Méthodes : Nous avons réalisé une étude de cohorte rétrospective populationnelle à partir des bases de données administratives de l’ICES (Ontario), incluant tous les accouchements uniques entre avril 2010 et décembre 2020 (N = 1 320 825). Les principales issues périnatales étaient la prééclampsie/éclampsie et le faible poids à la naissance ou retard de croissance fœtale. Les analyses ont été effectuées par régression de Poisson modifiée, ajustée pour l’âge maternel, le revenu, la ruralité, la région de résidence et les antécédents de santé.

Résultats : Les immigrantes francophones originaires d’Afrique subsaharienne et des Caraïbes présentaient des taux plus élevés d’hospitalisation prénatale (41,1 %), de complications obstétricales (33,1 %) et de prééclampsie/éclampsie (6,6 %) que les autres groupes. Après ajustement, les immigrantes ASC affichaient un risque accru de faible poids à la naissance ou de retard de croissance fœtale (RRa 1,14; IC95 % 1,04–1,25) comparativement aux autres immigrantes.

Conclusion : Les résultats indiquent que les femmes noires francophones en Ontario subissent une double marginalisation, linguistique et raciale, les exposant à des risques périnataux accrus malgré un recours élevé aux soins prénataux. Ces constats soulignent l’importance d’intégrer des modèles de soins culturellement sécuritaires et linguistiquement concordants au sein des CLOSM afin d’améliorer la qualité, la continuité et l’équité des services de santé périnatale.