

## COUP D'ŒIL : RECHERCHE

*Coup d'œil : Recherche* vous permet de découvrir les éléments principaux de certains projets de recherche sur l'offre de services de santé en français dans les communautés francophones en situation minoritaire. On vous présente les chercheurs et les chercheuses, leurs objectifs de recherche, leurs méthodes et leurs conclusions. Et si le sujet vous passionne, vous pouvez suivre le lien pour lire l'intégralité de l'article.

### Coup d'œil sur :

*Quality and Safety in Long-Term Care in Ontario: The Impact of Language Discordance*

L'article a été publié en 2021 dans le *Journal of the American Medical Directors Association*, volume 22, p. 2147-2153.

### Qui a fait la recherche?

Ricardo Batista [1,2,3], Denis Prud'homme [1,4,5], Emily Rhodes [3], Amy Hsu [2,3,6], Robert Talarico [2,3], Michael Reaume [1,7], Eva Guérin [1,4], Louise Bouchard [1,8], Jacinthe Desaulniers [9], Douglas Manuel [2,3,10] et Peter Tanuseputro [2,3,6,10].

[1] Institut du Savoir Montfort, Ottawa, Ontario, Canada.

[2] ICES, Ottawa, Ontario, Canada.

[3] Programme d'épidémiologie clinique, L'Hôpital d'Ottawa, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada.

[4] Hôpital Montfort, Sport Medicine Clinic, Ottawa, Ontario, Canada.

[5] École des sciences de l'activité physique, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada.

[6] Institut de recherche Bruyère, Ottawa, Ontario, Canada.

[7] Faculté de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada.

[8] École d'études sociologiques et anthropologiques, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada.

[9] Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario, Ottawa, Ontario, Canada.

[10] Département de médecine, Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada.

### Pour consulter l'article (en anglais) :

<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.12.007>

## 1) En quoi consistait la recherche?

Les chercheurs ont utilisé des indicateurs de qualité et de sécurité des soins pour déterminer si les disparités de ces indicateurs étaient influencées par la discordance linguistique entre les pensionnaires et les fournisseurs de soins de longue durée (SLD).

## 2) Qu'est-ce qui a été fait?

Les chercheurs ont colligé des données concernant 47 727 pensionnaires admis dans les foyers de SLD en Ontario entre 2010 et 2016. Ces informations incluaient la langue principale (la langue la plus couramment utilisée au quotidien) et les caractéristiques cliniques du pensionnaire ainsi que la langue de service, définie selon la désignation des établissements en vertu de la *Loi sur les services en français* (LSF) de l'Ontario. Par ailleurs, les indicateurs de qualité et de sécurité suivants, liés aux SLD et utilisés par Qualité des services de santé Ontario, ont été calculés :

- Utilisation inappropriée d'antipsychotiques au cours des 7 derniers jours;
- Aggravation de symptômes dépressifs;
- Douleur modérée tous les jours ou douleur sévère au cours des 7 derniers jours;
- Chute au moins une fois au cours des 30 derniers jours;
- Contentions physiques quotidiennes.

Ces indicateurs ont été comparés :

- Entre anglophones et francophones;
- Entre établissements désignés en vertu de la LSF et établissements non désignés, à la fois pour les anglophones et les francophones.

Des modèles statistiques ont aussi été utilisés pour évaluer l'incidence de la langue (la langue principale du pensionnaire et/ou la langue de service) sur chaque indicateur. Ces modèles ont permis d'ajuster ces indicateurs en fonction des caractéristiques du pensionnaire et de l'établissement.

## 3) Quelles sont les conclusions de la recherche?

Les disparités observées lors de la comparaison des indicateurs de qualité et de sécurité étaient relativement limitées :

- Les francophones étaient plus susceptibles que les anglophones de rapporter de la douleur et d'être soumis à des contentions physiques. Toutefois, les symptômes dépressifs se sont aggravés chez un plus grand pourcentage d'anglophones;
- Chez les francophones, les indicateurs étaient généralement moins favorables dans les établissements non désignés; la douleur était cependant rapportée plus souvent dans les établissements désignés en vertu de la LSF. Par ailleurs, les anglophones étaient plus susceptibles d'être soumis à des contentions physiques dans les établissements désignés;

- Par contre, après ajustement à l'aide de modèles statistiques, les variations observées pour la majorité des indicateurs n'étaient plus considérées comme étant significatives sauf pour l'indicateur lié à la douleur. En effet, comparativement aux pensionnaires francophones des établissements désignés, les francophones des établissements non désignés étaient moins susceptibles de rapporter de la douleur.

Les disparités observées pourraient donc être attribuables non seulement à des facteurs linguistiques, mais aussi à l'influence d'autres facteurs contextuels, comme la compétence et la stabilité du personnel ou la situation familiale des pensionnaires, ou encore à l'interaction entre ces facteurs et les caractéristiques individuelles des pensionnaires.

## 4) Comment pouvez-vous tirer parti de cette recherche?

Selon les chercheurs, cette étude serait la première à évaluer l'incidence de la langue sur la qualité et la sécurité des soins dans les foyers de SLD au Canada. Des recherches futures pourraient explorer plus en détail l'effet possible des variables du milieu de vie, des caractéristiques individuelles et d'autres facteurs linguistiques (bilinguisme, compétence linguistique du fournisseur, personnes ne parlant aucune des deux langues officielles) ainsi que l'interaction entre ces divers éléments.

Par ailleurs, les conclusions de cette étude pourraient être applicables à d'autres contextes où les services de soins de santé sont fournis dans une langue en contexte minoritaire.

## 5) Quelles sont les limites de cette recherche?

Les chercheurs ont souligné que des erreurs de codage et de possibles biais d'information ont pu survenir lors de l'enregistrement de la langue principale du pensionnaire. En outre, la langue des prestataires de soins n'était pas disponible. Pour remédier à cette lacune, les chercheurs ont utilisé la désignation de l'établissement en vertu de la LSF afin de définir la langue principale de service.