Synthèse des données sociodémographiques fournies par la clientèle du programme «Bébés en santé, enfants en santé» de Santé publique Ottawa entre novembre 2022 et mai 2025

Septembre 2025

Mise en garde

Le présent document a été conçu par Santé publique Ottawa (SPO). L'utilisateur est responsable de l'application et de l'utilisation de ce document. SPO ne saurait être tenue responsable d'une telle application ou utilisation. Ce document peut être reproduit sans autorisation à des fins non commerciales, pourvu que SPO en soit citée comme la source. Aucune modification ne peut être apportée au document sans l'autorisation écrite de SPO.

Ouvrage consulté

Santé publique Ottawa. *Analyse des données sociodémographiques fournies par la clientèle du programme «Bébés en santé, enfants en santé» – novembre 2022 à mai 2025*. Ottawa (ON) : Santé publique Ottawa, 2025.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, écrire à OPH-Epidemiology@ottawa.ca.

Engagement envers les collectivités autochtones

Santé publique Ottawa reconnaît qu'elle exerce ses activités sur le territoire traditionnel non cédé de la Nation Anishinaabe Algonquine.

Santé publique Ottawa recueille des données sociodémographiques (DSD) pour le compte des collectivités autochtones à Ottawa. Nous entendons par là que nous invitons les clients à s'identifier comme membres des Premières Nations, des Inuits ou des Métis dans le cadre de la collecte des DSD.

Nous avons à cœur de travailler main dans la main avec les partenaires autochtones et la collectivité lorsqu'il s'agit de respecter les principes de gouvernance des données afin de veiller à ce que les données soient recueillies, entreposées, analysées et utilisées dans le respect des valeurs et des priorités des collectivités autochtones et à ce qu'elles ne soient pas utilisées à des fins inconnues et potentiellement préjudiciables.

Les données relatives aux collectivités autochtones ne figurent pas dans le présent rapport.

Remerciements

Nous exprimons notre gratitude aux clients du programme «Bébés en santé, enfants en santé» et nous les remercions de leur collaboration et de la confiance qu'ils placent en SPO dans la collecte, l'analyse et l'utilisation des données sociodémographiques dans le but d'améliorer le programme BSES afin qu'il réponde davantage aux besoins des nouveaux et futurs parents à Ottawa.

Que contient le présent rapport?

SECTION 1

Messages clés

Résumé des constatations

Contexte – La situation d'Ottawa

- Qu'est-ce que le programme «Bébés en santé, enfants en santé» (BSES)?
- Pourquoi recueillir des données sociodémographiques (DSD)?
- Cadre de collecte, d'analyse, de communication et d'utilisation des DSD
- Dialogue communautaire «Des données à l'action» – Octobre 2024

Méthodologie – Comment avons-nous recueilli les DSD?

- Consentement éclairé pour la collecte des DSD
- Quelles DSD ont été recueillies?
- Ventilation des chiffres
- Quelles sont les limitations?

SECTION 2

Constatations – Qui est représenté dans les données?

- Genre et orientation sexuelle
- Langues parlées
- Identité raciale
- Niveau le plus élevé d'études terminé
- Situation du logement
- Personnes vivant avec un handicap ou une maladie chronique
- Fournisseur de soins de santé régulier
- Revenu
- Nés au Canada

SECTION 3

Regard sur les clients qui ne sont PAS nés au Canada

- Nombre d'années passées au Canada
- Statut d'immigration
- Langues parlées parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada
- Identité raciale parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada
- Niveau le plus élevé d'études terminé parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada
- Situation du logement parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada
- Personnes vivant avec un handicap ou une maladie chronique parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada
- Fournisseur de soins de santé régulier parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada
- Revenu parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada

SECTION 4

À quelles fins SPO utilise-t-elle ces données?

Points à retenir

Fins auxquelles le milieu peut utiliser ces données

Messages clés

- **Taux de participation élevé** : Une proportion d'environ ***90 % des clients a accepté*** de partager ses données sociodémographiques lorsqu'on le lui a demandé.
- **Efficacité du programme auprès des populations ciblées en priorité** : Le programme de visites à domicile (PVD) du programme «Bébés en santé, enfants en santé» (BSES) de SPO cible les familles aux prises avec des obstacles – et plus particulièrement les ***nouveaux arrivants au Canada*** qui pourraient avoir besoin d'aide.
- **Mise au jour des défis systémiques** : Les données révèlent des problèmes connus, comme les ***barrières linguistiques, les faibles revenus et l'instabilité du logement*** – des enjeux complexes dont la résolution nécessite une collaboration entre différents secteurs.
- **Améliorations apportées au programme d'après les données recueillies** : SPO utilise l'information ainsi glanée pour améliorer le programme BSES afin qu'il ***réponde mieux aux besoins de la clientèle et soit plus inclusif et équitable.***
- **Appel à l'action** : Les partenaires communautaires sont invités à utiliser ces constatations pour tenter de ***remédier aux lacunes systémiques et d'obtenir de meilleurs résultats*** pour les nouveaux et futurs parents à Ottawa.

Résumé des constatations
Données recueillies entre le 21 novembre 2022 et le 31 mai 2025

Parmi TOUS les clients qui ont consenti à fournir des données sociodémographiques (n = 1 193) :

- 59 % ont déclaré être plus à l'aise de s'exprimer en anglais* avec leur professionnel de la santé, tandis que la proportion était de 22 % pour le français** et de 12 % pour une langue autre que l'anglais et le français.
- 74 % étaient racisés, dont 40 % s'identifiaient comme Noirs; 28 % comme Blancs et 13 % comme Moyen-orientaux.
- 68 % détenaient un diplôme d'études collégiales, un baccalauréat ou un diplôme de deuxième cycle.
- 48 % étaient locataires; 24 % étaient propriétaires; 13 % étaient hébergés dans un refuge à Ottawa.
- 28 % ont déclaré vivre avec un handicap ou une maladie chronique; pour 53 % d'entre eux, il s'agissait de troubles de santé mentale.
- 42 % n'avaient PAS de fournisseur de soins de santé régulier.
- 44 % gagnaient un faible revenu (d'après le revenu annuel déclaré et le nombre de personnes qui dépendent de ce revenu).
- 71 % n'étaient PAS nés au Canada; de ce nombre, 71 % vivaient au Canada depuis cinq ans ou moins (immigrants récents).

*Comprend les répondants ayant déclaré préférer s'exprimer en anglais ou en anglais et une autre langue

**Comprend les répondants ayant déclaré préférer s'exprimer en français ou en français et une autre langue

Résumé des constatations (suite)
Données recueillies entre le 21 novembre 2022 et le 31 mai 2025

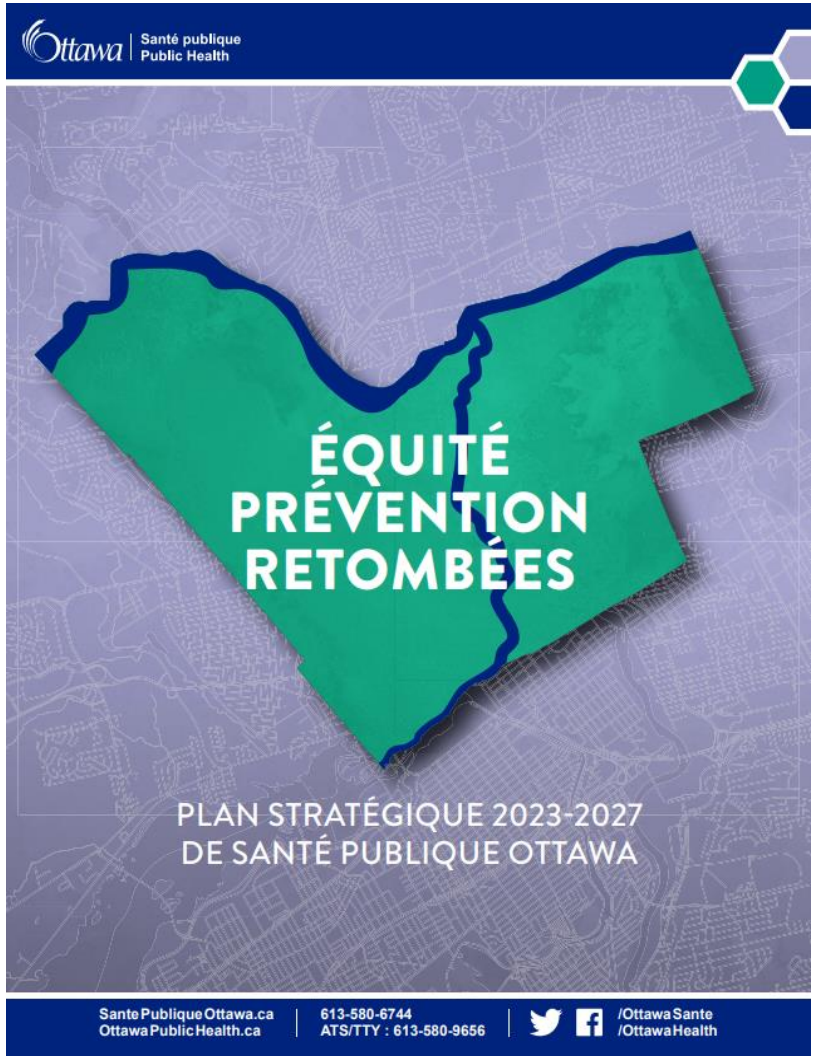
Parmi les clients qui ne sont PAS nés au Canada (n = 845) :

- 44 % étaient des résidents permanents; 30 % avaient le statut de réfugié; 17 % étaient des citoyens canadiens.
- 47 % étaient plus à l'aise de s'exprimer en anglais* avec leur professionnel de la santé; 29 % en français**; 17 % dans une autre langue que l'anglais ou le français.
- 94 % étaient racisés, dont la moitié (53 %) s'identifiait comme Noirs; 16 % Moyen-Orientaux et 12 % Sud-Asiatiques.
- 73 % détenaient au moins un diplôme ou degré postsecondaire (par ex., études collégiales ou universitaires).
- 51 % étaient locataires; 19 % étaient propriétaires; 17 % étaient hébergés dans un refuge situé à Ottawa; 22 % des nouveaux arrivants étaient hébergés dans un refuge.
- 17 % ont déclaré vivre avec un handicap ou une maladie chronique; pour 31 % d'entre eux, il s'agit de troubles de santé mentale.
- 53 % n'avaient PAS de fournisseur de soins de santé régulier; 61 % des nouveaux arrivants n'avaient PAS de fournisseur de soins de santé régulier.
- 47 % gagnaient un faible revenu (d'après le revenu annuel déclaré et le nombre de personnes qui dépendent de ce revenu).

*Comprend les répondants ayant déclaré préférer s'exprimer en anglais ou en anglais et une autre langue
**Comprend les répondants ayant déclaré préférer s'exprimer en français ou en français et une autre langue

Contexte – La situation d’Ottawa

- Ottawa est une **ville en pleine croissance** et à la démographie changeante :
  - La population d’Ottawa a augmenté d’environ 17 % depuis 2016.
  - La plus grande proportion des résidents est âgée de 25 à 29 ans.
- Ottawa devient **plus diversifiée** avec une augmentation de 7 % des personnes qui s’identifient comme appartenant à un groupe racisé en 2021 (35 %) par rapport à 2016 (28 %).
- La santé individuelle est influencée par des facteurs qui vont au-delà des soins de santé et des comportements. Les déterminants sociaux de la santé tels que le **revenu, le racisme systémique et le manque de logements adéquats et d’emplois stables** façonnent les iniquités en matière de santé dans la société.
- **Le Plan stratégique 2023-2027 de Santé publique Ottawa** met l’accent sur l’équité, la prévention et les retombées. SPO collabore avec la communauté pour promouvoir et protéger la santé et le bien-être de tous les résidents d’Ottawa.



Données tirées du Rapport de 2023 sur l’état de santé de la population d’Ottawa.

Qu’est-ce que le programme « Bébés en santé, enfants en santé » (BSES)?

L’hôpital et les partenaires recommandent aux parents et aux familles de s’adresser au programme BSES

→

SPO fait une présélection et recommande une évaluation approfondie (EA)

→

SPO mène une visite d’EA en présentiel et recueille les DSD

→

Les familles dont l’EA est positive sont invitées à s’inscrire au programme de visites à domicile (PVD) à long terme

Le programme BSES de l’Ontario offre des visites à domicile aux parents qui ont besoin de plus de soutien pendant la grossesse, après la naissance et pendant que le bébé grandit. Pour en savoir plus sur ce programme : Programme « Bébés en santé, enfants en santé » | ontario.ca.

Ontario

Pourquoi recueillir les données sociodémographiques (DSD)?

Pour recenser les conditions sociales et systémiques explicatives sous-jacentes.

Pour promouvoir la vigueur de la politique d’intérêt public et des décisions à prendre.

Pour modifier les services destinés à améliorer l’accès et à réduire les obstacles.

Cadre pour la collecte, l'analyse, la communication et l'utilisation des DSD

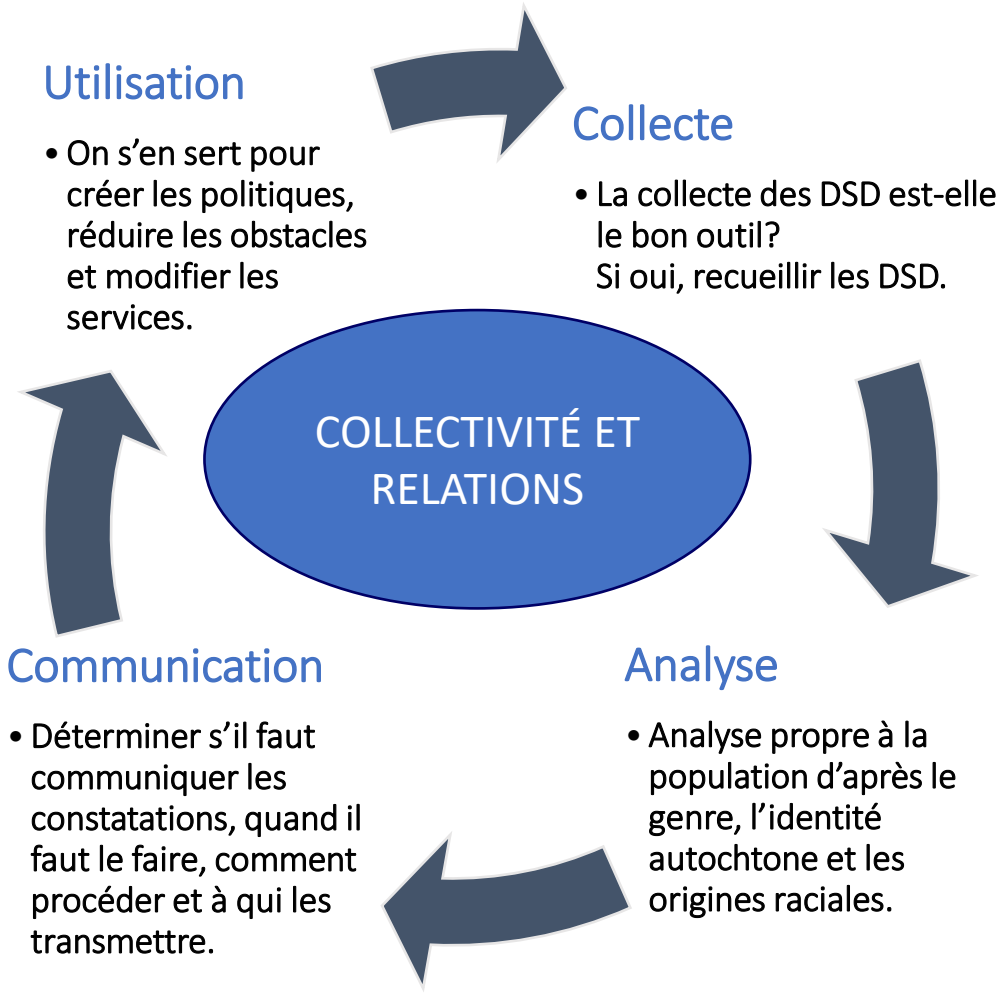
Collectivité et relations au cœur du processus, du début à la fin

SPO reconnaît que, historiquement, certains groupes de population ont vécu des expériences difficiles en ce qui concerne la collecte de données; c'est pourquoi des initiatives de gouvernance des données ont été mises en œuvre pour assurer la collecte, l'utilisation et la communication sûres et respectueuses des données.

SPO adhérera aux principes et aux cadres de propriété, de contrôle, d'accès et de possession (PCAP) et d'engagement, de gouvernance, d'accès et de protection (EGAP) en ce qui concerne la gouvernance des données.

Pour respecter ces principes, il faut mener des efforts significatifs et constants de consultation des communautés afin de tenir compte de l'expérience vécue et des points de vue et de minorer le potentiel de discrimination quand il s'agit de communiquer les données.

Source : Plan stratégique 2023-2027 de SPO, p.4



Dialogue communautaire « Des données à l'action » Octobre 2024

- **Objectif :** Respecter les principes de gouvernance des données en consultant la population afin d'interpréter les données et de recenser les risques inhérents au partage de l'information.
- **Au sujet de l'événement :** Le dialogue communautaire était organisé conjointement par Santé publique Ottawa et le Partenariat local pour l'immigration Ottawa (PLIO) afin de discuter des constatations découlant des DSD fournies par la clientèle du programme BSES.
- **Qui a participé?**
  - 35 participants représentant 19 partenaires communautaires, y compris des clients du programme BSES.
  - Différents secteurs, particulièrement ceux appelés à travailler auprès des immigrants qui sont de nouveaux et futurs parents (p. ex. secteur de l'établissement des nouveaux arrivants).

ORDRE DU JOUR	Heure
Mot de bienvenue et reconnaissance du territoire	17 h
Mot d'introduction	17 h 05
Présentation des constatations : Synthèse des données démographiques du programme Bébés en santé, enfants en santé de SPO	17 h 10
Groupes de discussion **Thème 1 – Utilisation des données** • Ces données/informations vous sont-elles utiles ou sont-elles utiles à votre travail? En quoi le sont-elles? • De quelles façons cette information peut-elle être utilisée pour influencer le système - soit les politiques et/ou les programmes? **Thème 2 – Partage des données** • Qui pourrait bénéficier de cette information? • Y a-t-il des risques à partager l'information? • À quoi devons-nous faire attention lorsque nous partageons cette information? • Avez-vous des suggestions à faire sur la façon de partager l'information?	17 h 40
Compte rendu et prochaines étapes	18 h 10
Mot de la fin	18 h 25

- **Résultats :** Les participants ont fait part de renseignements et d'avis réfléchis en ce qui concerne l'utilisation et le partage de l'information. SPO cherchera à mettre cette rétroaction en pratique et à partager les données en ayant recours à des moyens respectueux et accessibles.

Méthodologie – Comment avons-nous recueilli les DSD?

- Le programme BSES de SPO a commencé à recueillir des données sociodémographiques (DSD) en novembre 2022.
- Cette initiative avait pour but d'inviter tous les clients recevant une évaluation approfondie à fournir des DSD.
- Un infirmier ou une infirmière en santé publique (ISP) ou un visiteur ou une visiteuse à domicile demandait directement aux clients (parents/gardiens) leur consentement à fournir des DSD.
- Le moment où les DSD étaient recueillies variait d'un client à l'autre, mais le personnel tentait de le faire au cours des quatre premières visites.
- Les données étaient recueillies au moyen d'un formulaire en ligne sécurisé, mais il était également possible pour le personnel de les recueillir sur papier pour les saisir plus tard dans le formulaire en ligne sécurisé.
- Le formulaire en ligne était bilingue (AN/FR), tandis que les versions imprimées étaient également disponibles en français, en arabe, en chinois simplifié, en espagnol et en hindi afin d'offrir aux clients qui parlent ces langues un outil visuel. La traduction simultanée était également offerte au besoin.
- Les clients devaient remplir un formulaire de consentement éclairé pour participer à l'initiative dans lequel il était notamment expliqué que la participation était volontaire et facultative et que chaque question comprenait, dans les choix de réponse, l'option «Je préfère ne pas répondre».

Formulaire de consentement éclairé pour la collecte de DSD

Numéro du dossier familial (inclure le tiret) : *

____-_____

Question 1: Consentement

J'aimerais vous poser quelques questions qui nous aideront, ici à Santé publique Ottawa, à mieux comprendre les clients que nous servons. Nous utiliserons ces renseignements pour nous aider à planifier et à améliorer les services et les programmes que nous offrons. Vous êtes libre de répondre ou non à ces questions, et vos réponses demeureront confidentielles. Vous pouvez sauter les questions auxquelles vous ne souhaitez pas répondre, interrompre le sondage ou y mettre fin en tout temps. Le fait de ne pas répondre à ces questions n'aura aucune incidence sur les soins et les services que vous recevez aujourd'hui ou que vous recevrez à l'avenir.

Il est possible que ces renseignements vous aient été demandés lorsque vous avez accédé à d'autres services de SPO, comme la vaccination. Toutes les réponses que vous fournirez aujourd'hui concerneront spécifiquement le programme Bébés en santé, enfants en santé.

Les renseignements que nous recueillons seront présentés sous forme agrégée uniquement (c'est-à-dire combinés à d'autres).

Souhaitez-vous continuer? *

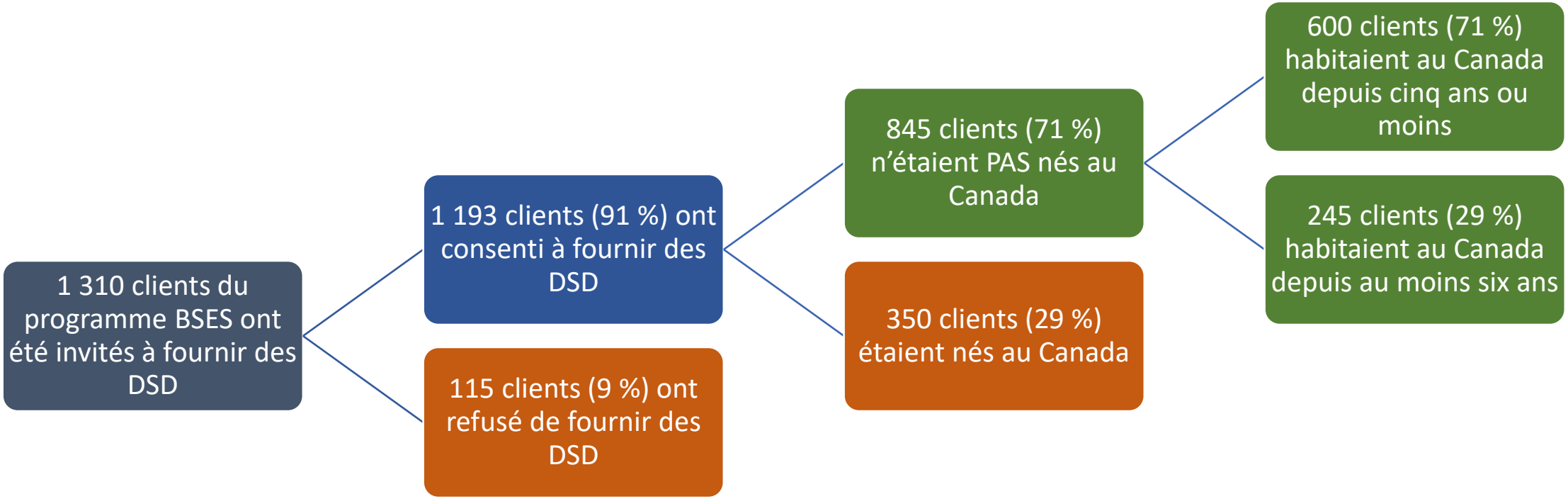
- ○ Oui
- ○ Non
- ○ Pas en mesure de demander au client – veuillez décrire la raison

Quelles sont les DSD que nous recueillons dans le cadre du programme BSES de SPO?

Genre	Langue dans laquelle les clients préfèrent s'exprimer	Premières Nations, Inuits et Métis	Nés au Canada et nombre d'années au Canada
Identité raciale	Situation du logement	Accessibilité et invalidité	Orientation sexuelle
Études	Revenu et taille du ménage	Fournisseur de soins de santé régulier*	Statut d'immigration*

*Champs ajoutés le 5 février 2024

Ventilation des chiffres



Remarque : Bien que l'on ait commencé à recueillir des DSD auprès de la clientèle du programme le 21 novembre 2022, les questions relatives au statut d'immigration et au fournisseur de soins de santé régulier n'ont été ajoutées que le 5 février 2024. C'est pourquoi il y a moins de répondants à ces questions.

Quelles sont les limitations?

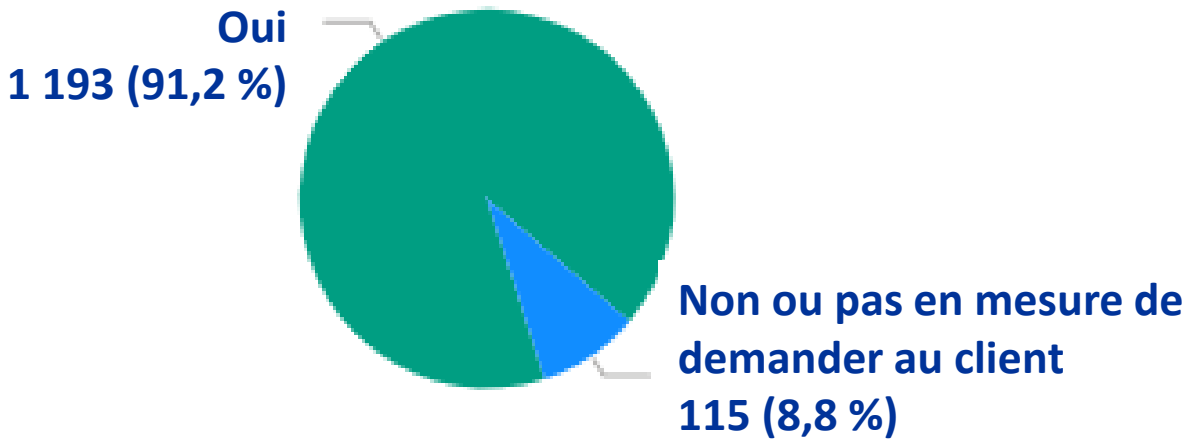
- **Données manquantes :** Un peu plus de la moitié des personnes ayant reçu des services de visite à domicile dans le cadre du programme BSES ont été invitées à fournir des données sociodémographiques (DSD), ce qui signifie que les analyses se rapportent à un sous-ensemble de personnes ayant bénéficié de ces services et non à la totalité des clients du programme.
- **Comparaison des données à la population générale d'Ottawa :** Les données du recensement de 2021 ou d'autres sources de données ont été utilisées pour brosser un portrait de la population d'Ottawa afin de contextualiser les constatations issues des DSD. Toutefois, on note un décalage entre d'autres outils de collecte de données et la manière dont SPO recueille les DSD. Il faut donc user de prudence au moment d'interpréter les données.
- **Données quantitatives :** Les DSD sont quantitatives et ne nous renseignent donc pas sur les expériences vécues des gens ou sur le contexte derrière les chiffres.
- **Données relatives aux Autochtones :** SPO recueille des DSD sur les populations autochtones pour le compte des collectivités autochtones d'Ottawa et travaille main dans la main avec des partenaires autochtones et la communauté pour respecter les principes de gouvernance des données dans le cadre de la collecte, de l'analyse et de la communication des données se rapportant aux Autochtones. Les données relatives aux Autochtones ne sont pas incluses dans le présent rapport.

Constatations – Qui est représenté dans les données?

Entre le 21 novembre 2022 et le 31 mai 2025 :

- SPO a invité 1 310 clients ayant été dirigés vers son programme de visites à domicile (PVD) dans le cadre du programme BSES à fournir des DSD – soit environ la moitié de tous les clients de ce programme pendant la période visée.
- Sur les 1 310 clients ayant reçu l'invitation, 91 % (n = 1 193) ont consenti à fournir des DSD.

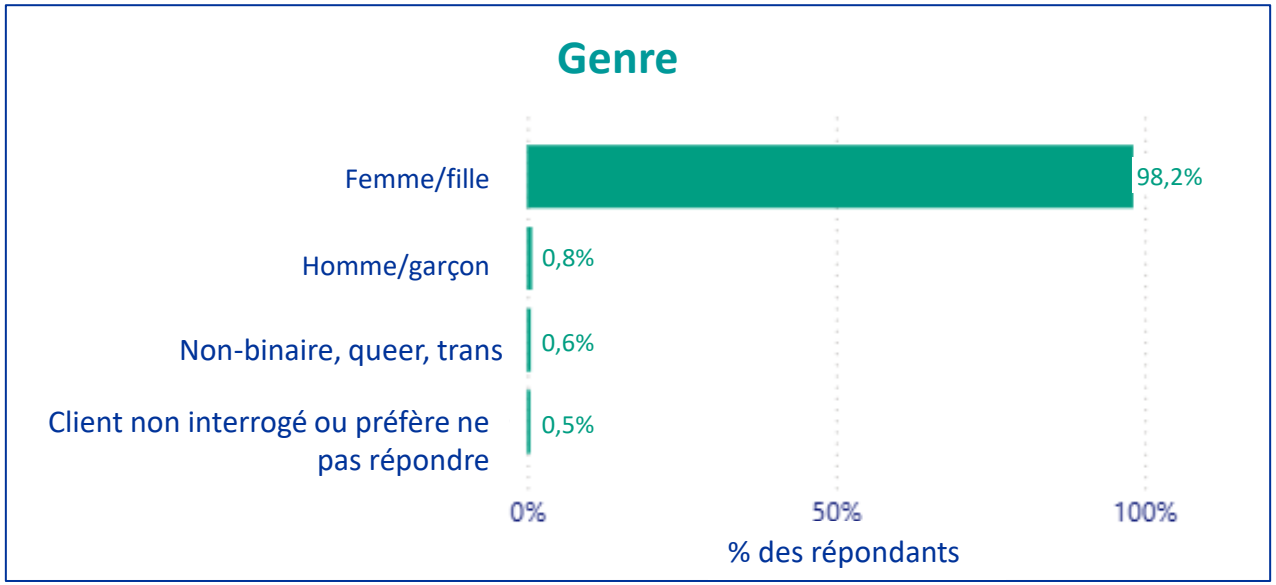
Le consentement a-t-il été donné pour la collecte des DSD?

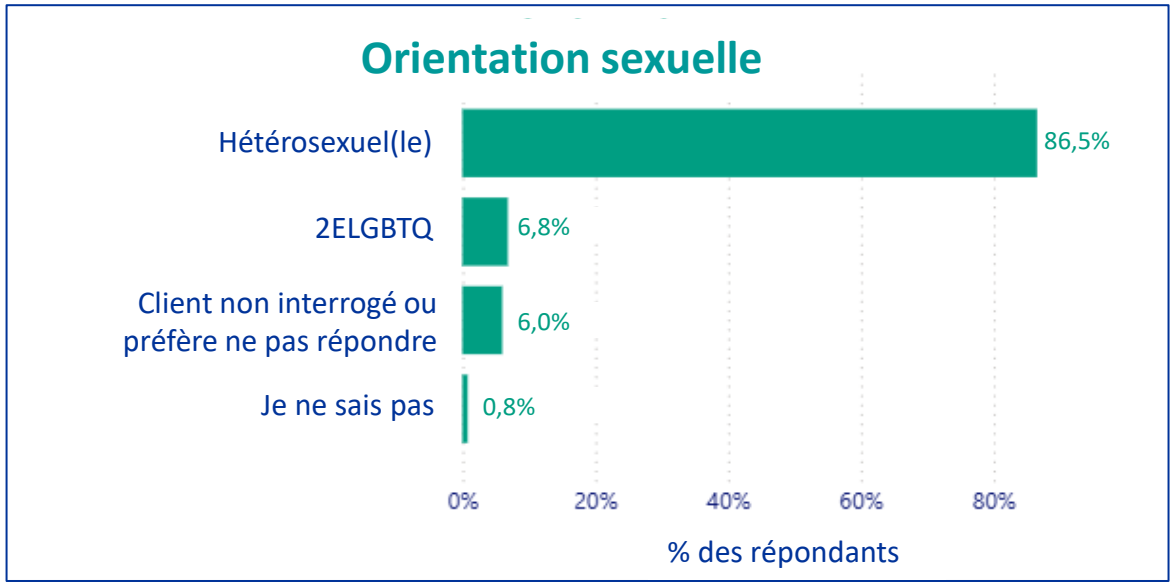


Identité de genre et orientation sexuelle

Parmi les 1 193 clients ayant été dirigés vers le PVD et ayant fourni des DSD :

- La quasi-totalité (98 %) s'identifiait comme étant femme/fille.
- Une vaste proportion (87 %) s'identifiait comme étant hétérosexuelle.

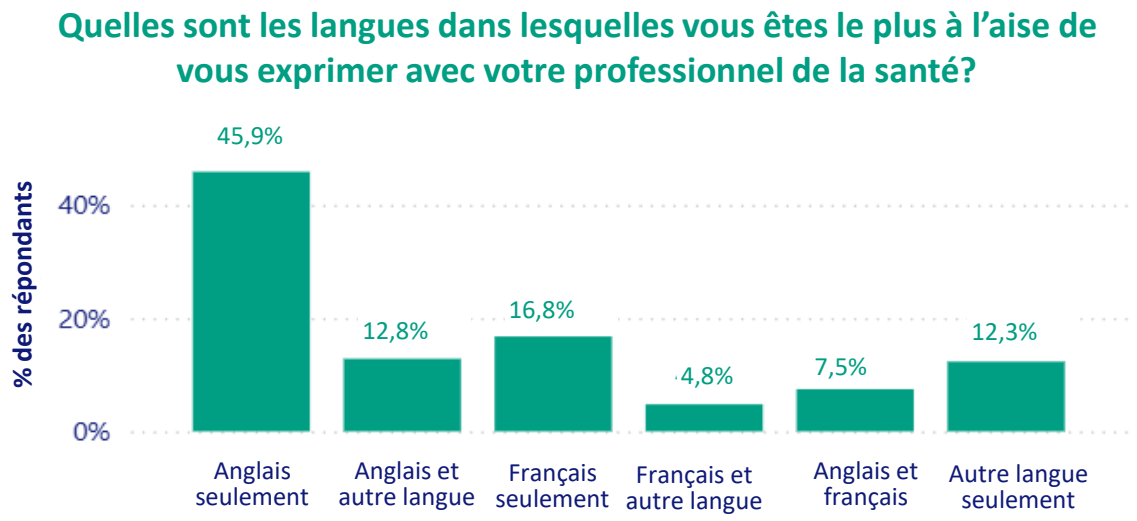


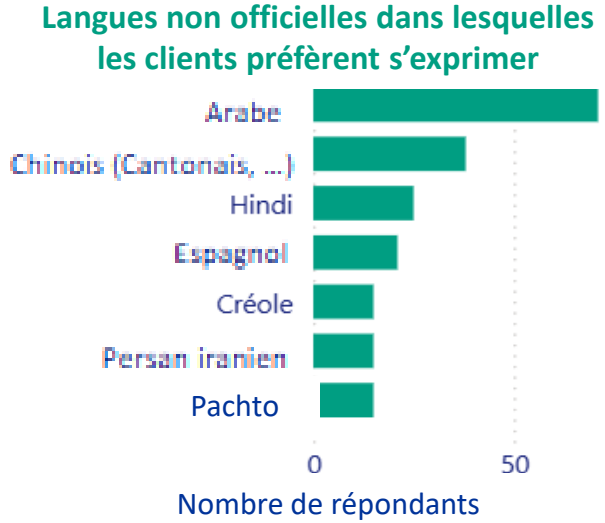


Langues parlée

Parmi les 1 193 clients ayant été dirigés vers le PVD et ayant fourni des DSD :

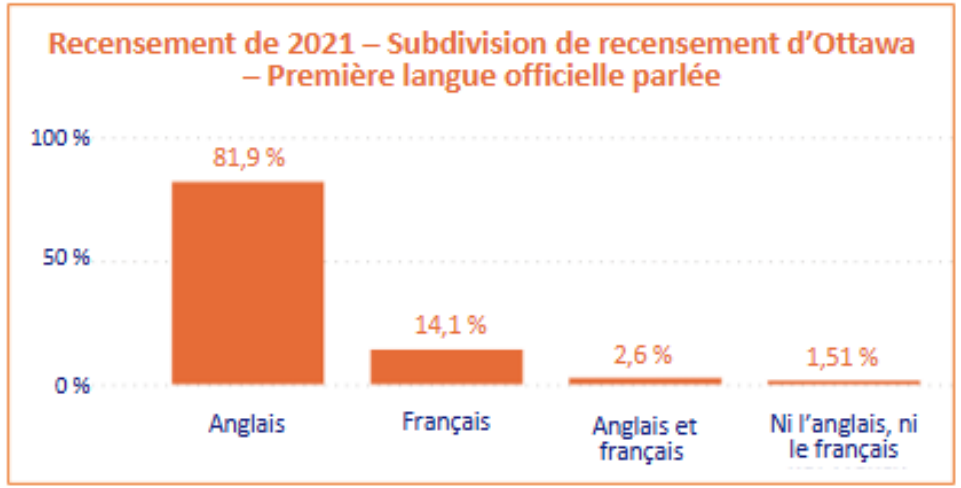
- Plus de la moitié (59%) était plus à l'aise de s'exprimer en anglais, soit en anglais seulement (46%) ou en anglais et une autre langue (13%).
- 22% était plus à l'aise de s'exprimer en français, soit en français seulement (17%) ou en français et une autre langue (5%).
- 8 % se disaient à l'aise de s'exprimer en anglais et en français.
- 12 % se disaient plus à l'aise de s'exprimer dans une langue autre que l'anglais ou le français.
- Les trois langues dans lesquelles les clients préféraient s'exprimer après l'anglais et le français étaient l'arabe, le chinois et l'hindi.





Le recensement de 2021 à Ottawa a permis de recueillir les données suivantes :

- 61 % des répondants ne parlaient qu'en anglais.
- 36 % des répondants parlaient anglais et français.
- 2 % des répondants ne parlaient ni anglais ni français.
- 1 % des répondants ne parlaient qu'en français.



Identité raciale

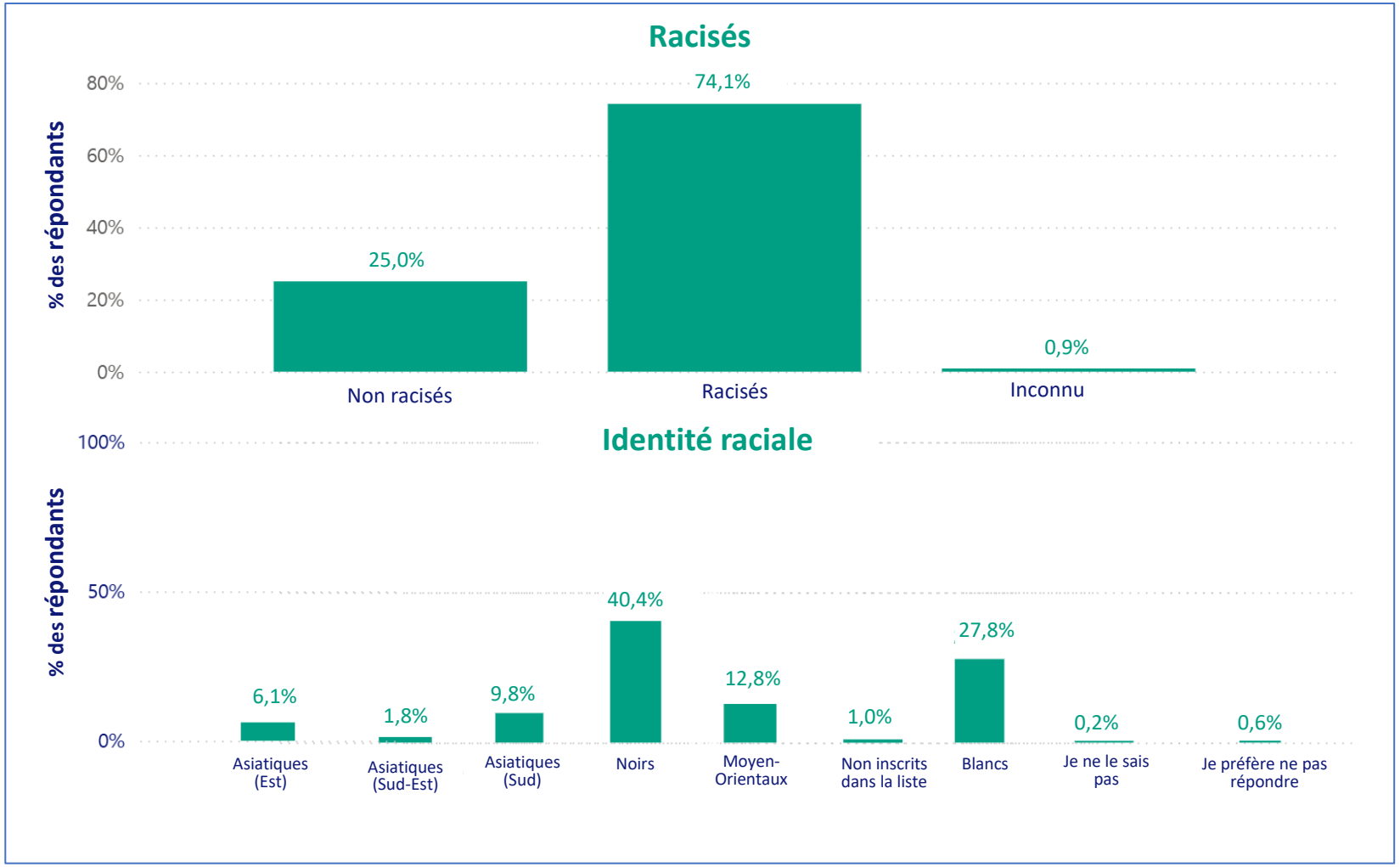
Parmi les 1 193 clients ayant été dirigés vers le PVD et ayant fourni des DSD :

- Les trois quarts étaient racisés (se disaient d'une autre identité raciale que Blancs).
- La plus grande proportion s'identifiait comme étant Noirs (40 %), suivis des Blancs (28 %) et des Moyen-Orientaux (13 %).

Le recensement de 2021 a permis de recueillir les données suivantes sur la population d'Ottawa :

- 35 % des répondants s'identifiaient comme étant d'une autre race que Blancs et comme étant une « minorité visible »*.

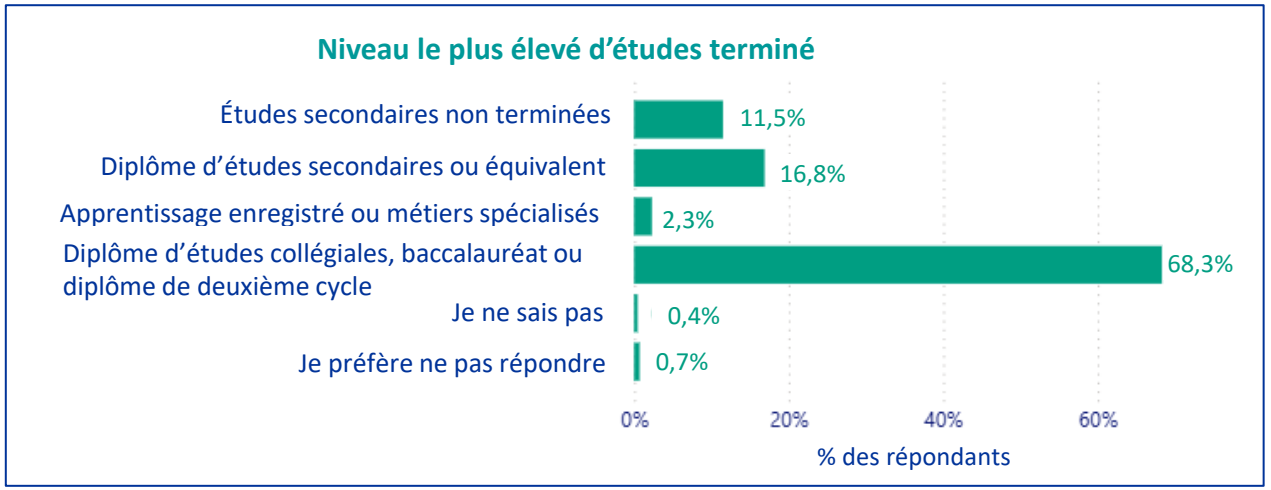
* Même formulation que dans la source de données originale. Les produits de recensement utilisent le concept de « minorité visible » de la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*.



Niveau le plus élevé d'études terminé

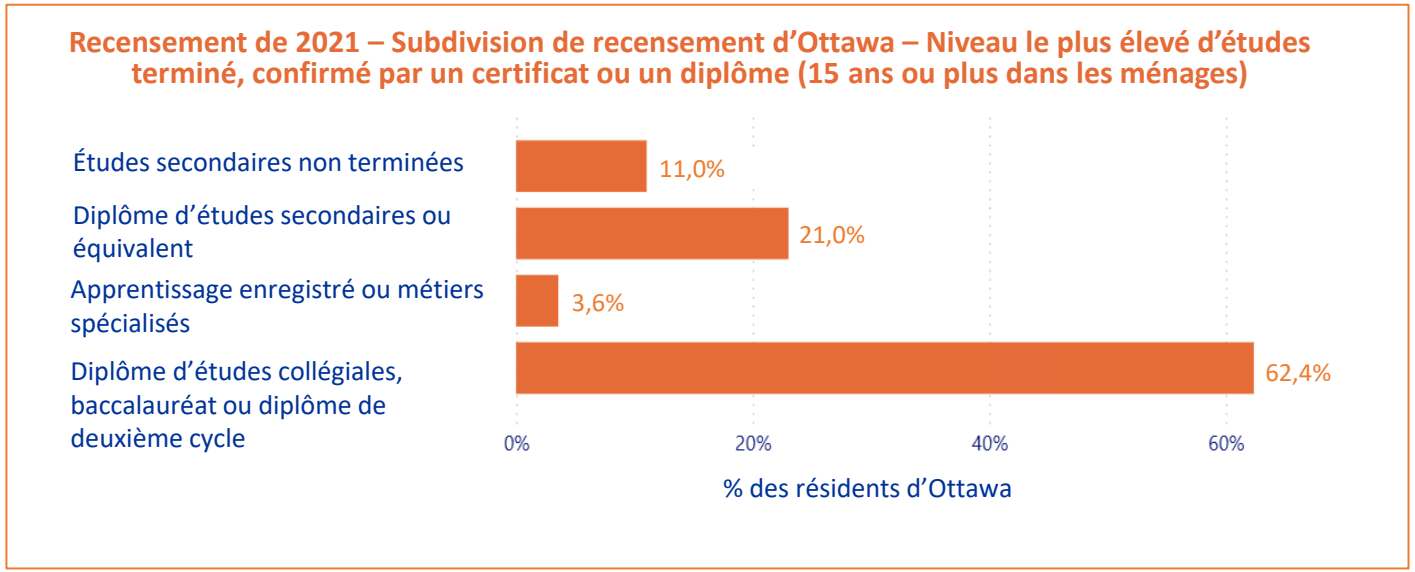
Parmi les 1 193 clients ayant été dirigés vers le PVD et ayant fourni des DSD :

- 68 % détenaient un diplôme d'études collégiales, un baccalauréat ou un diplôme de deuxième cycle.
- 17 % détenaient un diplôme d'études secondaires.



Les données recueillies lors du recensement de 2021 à Ottawa font état des niveaux d'études suivants :

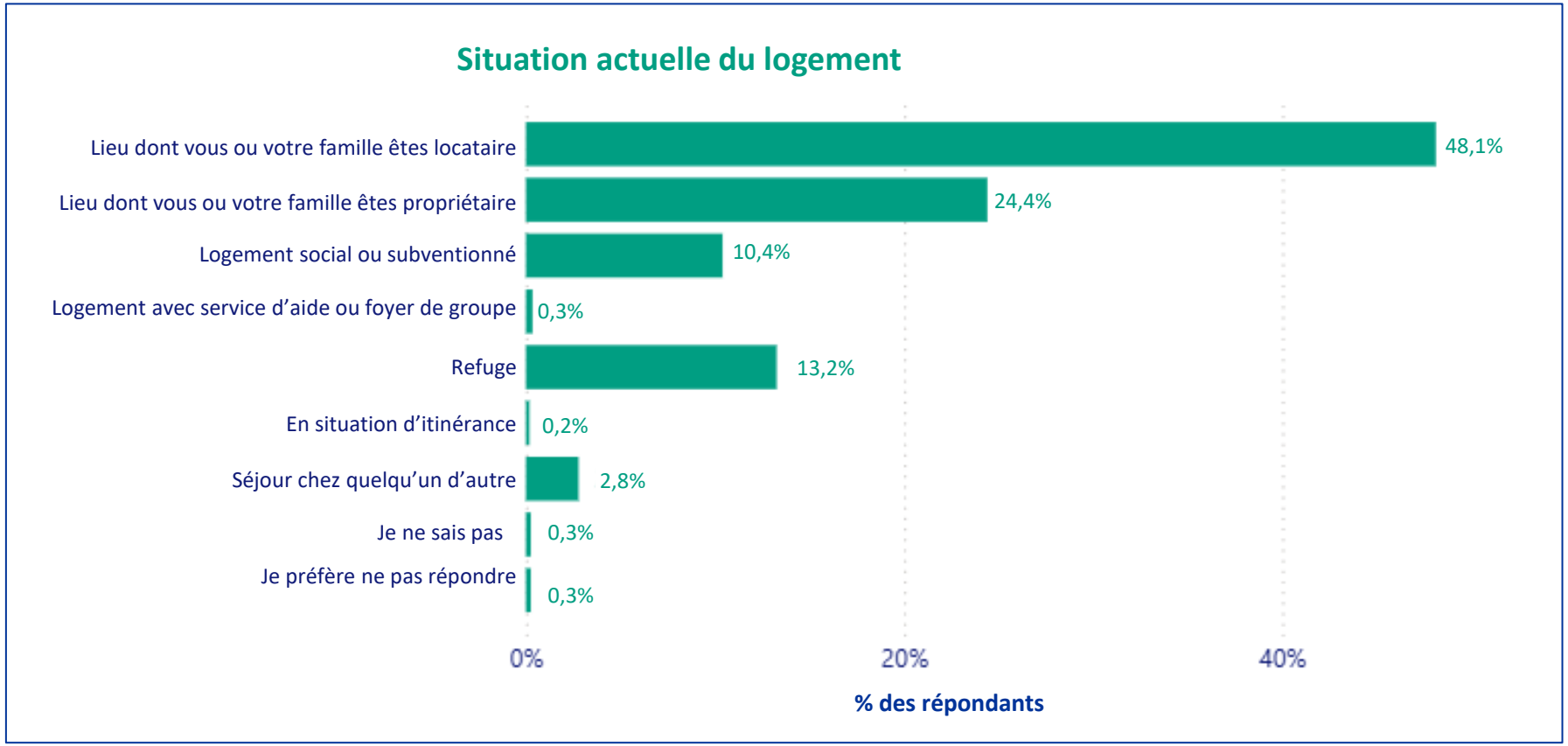
- 62 % des répondants détenaient un diplôme d'études collégiales, un baccalauréat ou un diplôme de deuxième cycle.
- 23 % des répondants détenaient un diplôme d'études secondaires.



Situation du logement

Parmi les 1 193 clients ayant été dirigés vers le PVD et ayant fourni des DSD :

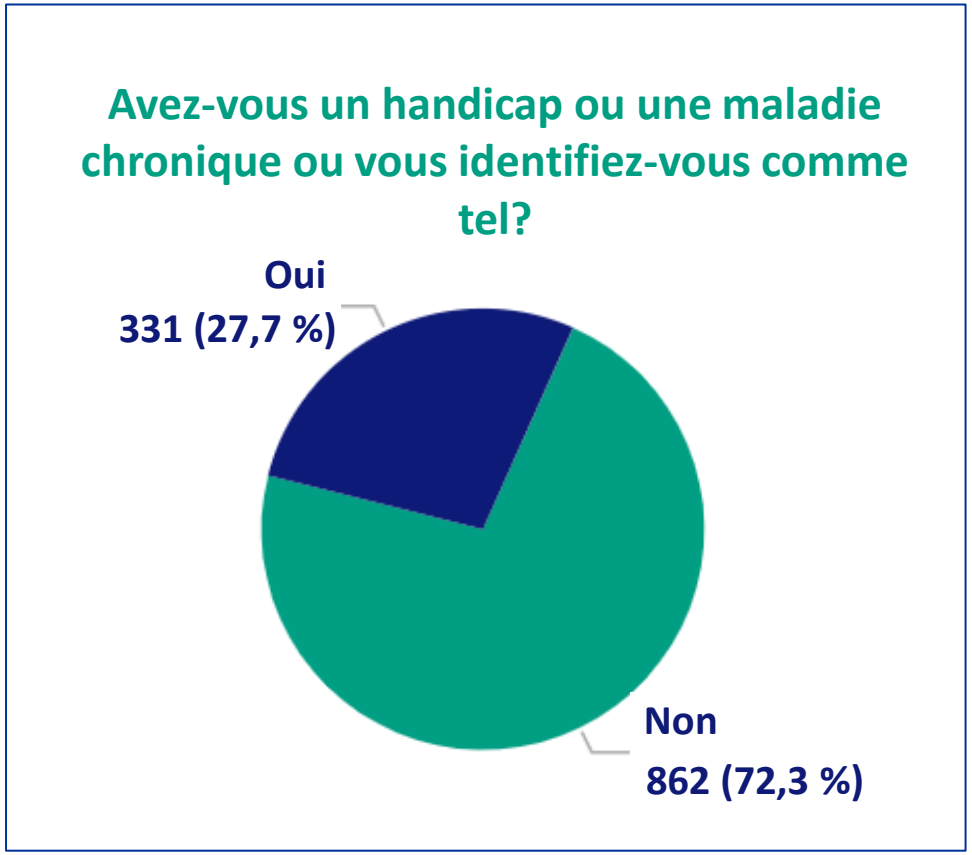
- Près de la moitié des répondants (48 %) étaient locataires et 25 % étaient propriétaires de l'endroit où ils vivaient ou résidaient.
- 13 % des répondants étaient hébergés dans un refuge à Ottawa.



Personnes vivant avec un handicap ou une maladie chronique

Parmi les 1 193 clients ayant été dirigés vers le PVD et ayant fourni des DSD :

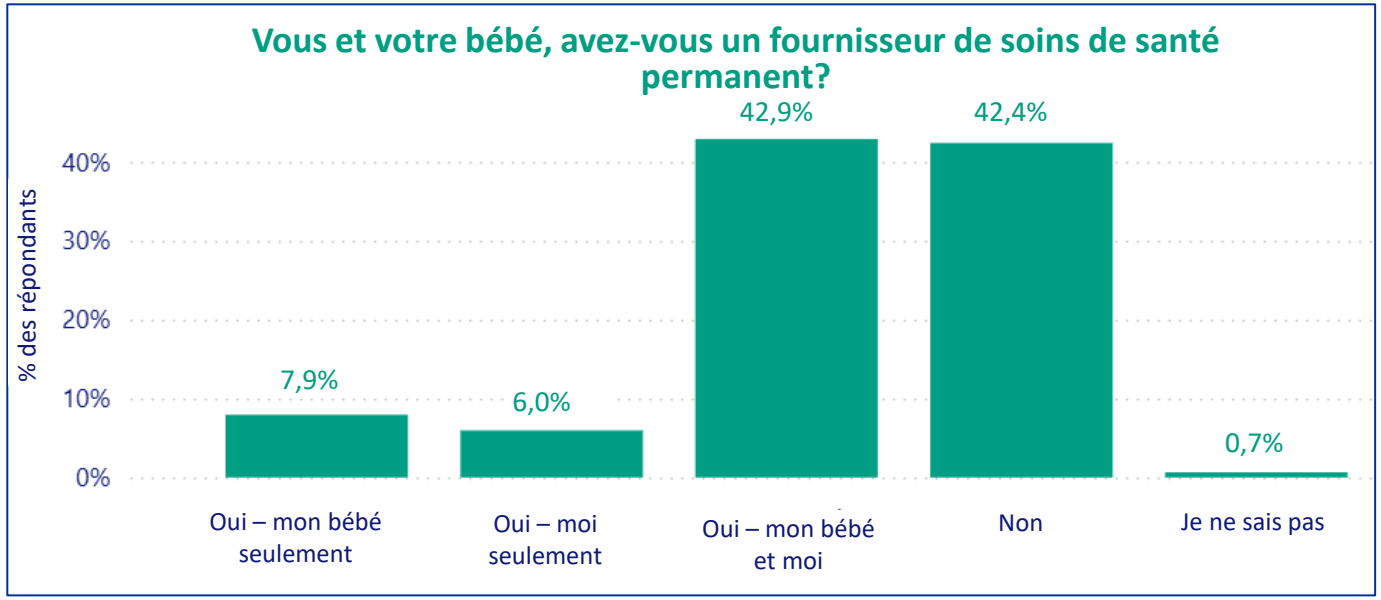
- 28 % vivaient avec ou s'identifiaient comme ayant un handicap ou une maladie chronique; parmi ces répondants, 53 % ont spécifiés des défis liés à la santé mentale; 37 % ont spécifiés des handicaps physiques/moteurs et sensoriels; 10 % on spécifiés un trouble d'apprentissage.



Fournisseur de soins de santé régulier

Parmi les 774* clients ayant été dirigés vers le PVD et ayant fourni des DSD :

- 43 % avaient un fournisseur de soins de santé (FSS) régulier pour eux et leur bébé.
- 42 % n'avaient PAS de FSS.
- 8 % avaient un FSS pour leur bébé.
- 6 % avaient un FSS pour eux.



D'après des données de Statistique Canada, en 2021, 90 % des femmes à Ottawa (âgées de 15 à 49 ans) déclaraient avoir un FSS régulier (soit un médecin généraliste ou de famille, un médecin spécialiste, un infirmier praticien ou une infirmière praticienne, ou un autre professionnel de la santé).

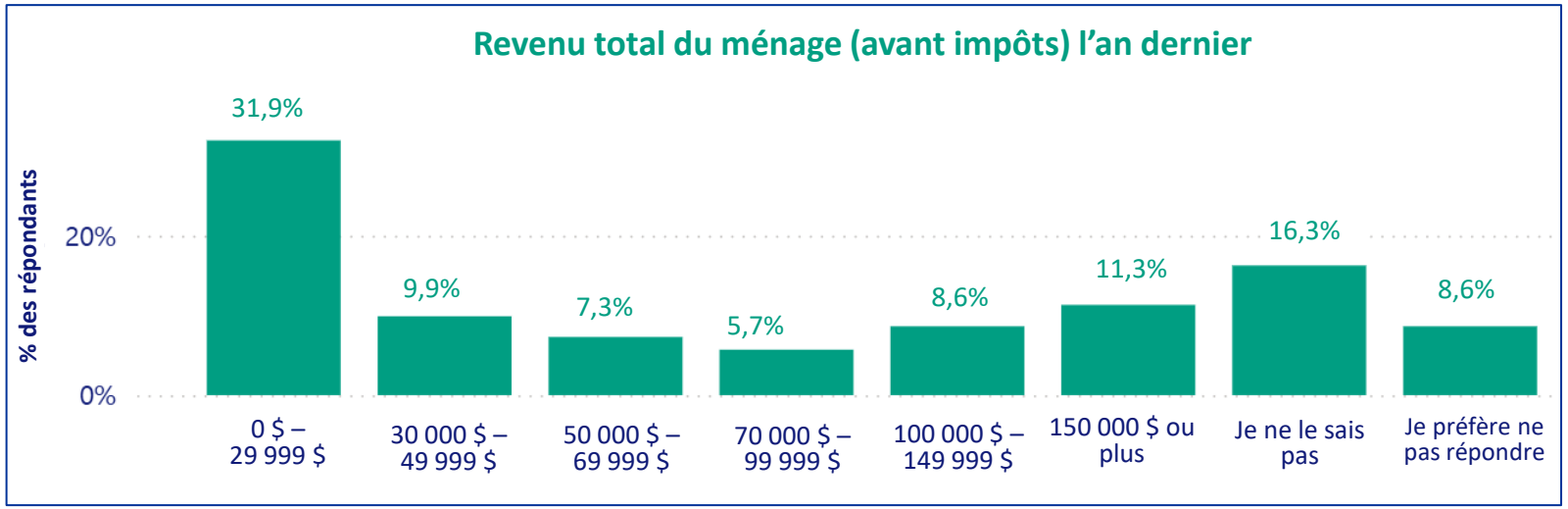
Source des données : Statistique Canada. *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Fichier partagé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD).

* Bien que l'on ait commencé à recueillir des DSD auprès de la clientèle du programme le 21 novembre 2022, les questions relatives au fournisseur de soins de santé régulier n'ont été ajoutées que le 5 février 2024. C'est pourquoi il y a moins de répondants à ces questions (n = 774).

Revenu

Parmi les 1 193 clients ayant été dirigés vers le PVD et ayant fourni des DSD :

- Près du tiers (32 %) avait un revenu annuel de moins de 30 000 $.
- La moitié (50 %) avait un revenu annuel de moins de 70 000 $.



Parmi les répondants qui ont fourni leur revenu annuel et la taille de leur ménage, 44 % seraient considérés comme étant à faible revenu (non représenté dans la figure).

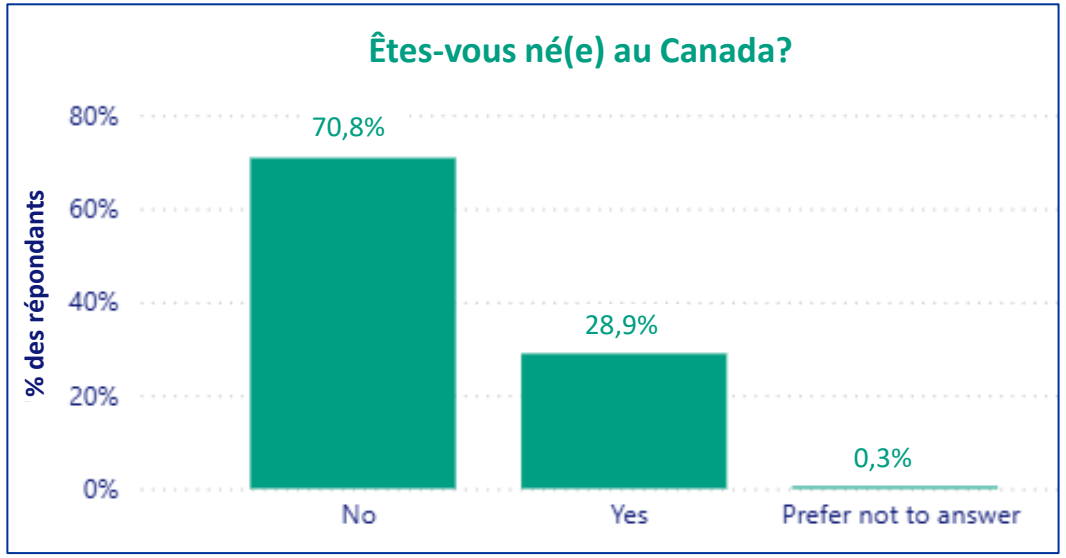
Nés au Canada

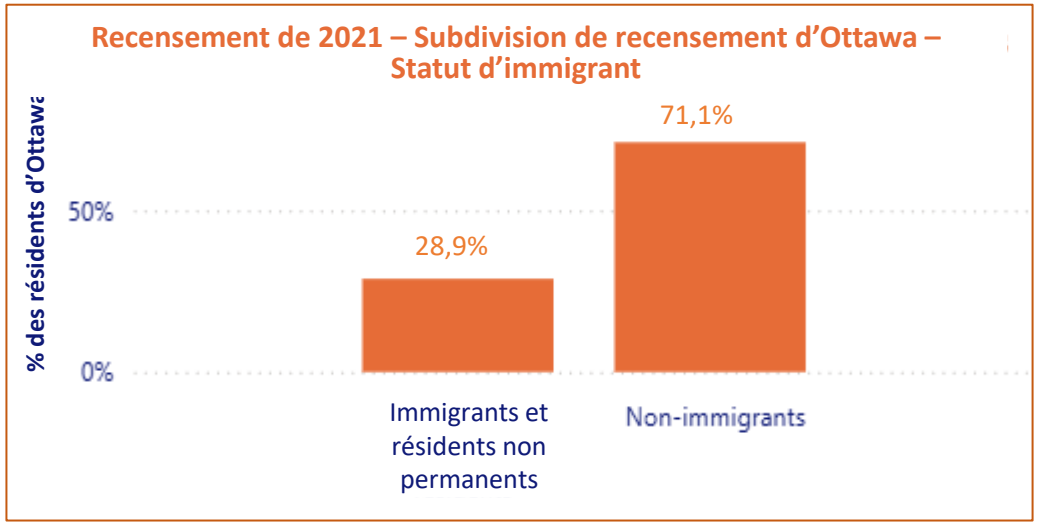
Parmi les 1 193 clients ayant été dirigés vers le PVD et ayant fourni des DSD :

- 71 % n'étaient **PAS** nés au Canada.
- 29 % étaient nés au Canada.

Les données recueillies lors du recensement de 2021 ont révélé que les proportions d'immigrants et de non-immigrants à Ottawa étaient les suivantes :

- 71 % étaient non-immigrants (nés au Canada).
- 29 % étaient immigrants et résidents non permanents.





Regard sur les clients qui ne sont pas nés au Canada et ont immigré au cours des cinq dernières années

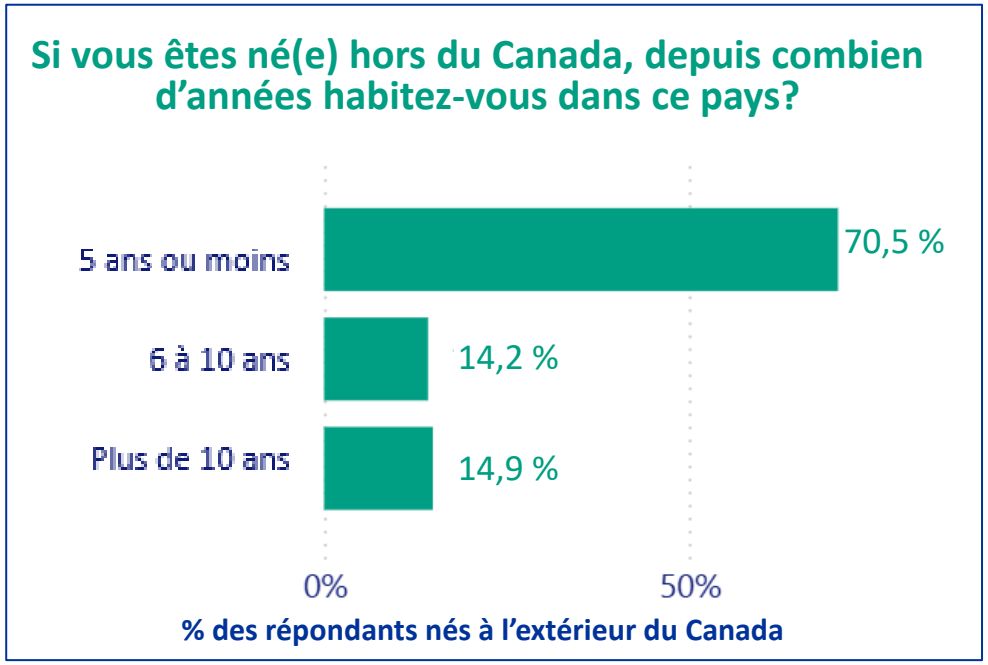
Compte tenu du fait que 71 % des clients du PVD ayant fourni des DSD ne sont pas nés au Canada, leurs données ont été désagrégées, tandis que les données relatives aux personnes qui vivent au Canada depuis au moins cinq ans ont été analysées plus en profondeur afin de faire ressortir les expériences uniques des clients qui ont immigré au pays plus récemment.

Les diapositives qui suivent brossent un portrait plus détaillé des clients ayant bénéficié du PVD dans le cadre du programme BSES pendant la période comprise entre novembre 2022 et mai 2025 qui ont fourni des DSD et ne sont PAS nés au Canada (n = 845).

Nombre d'années passées au Canada

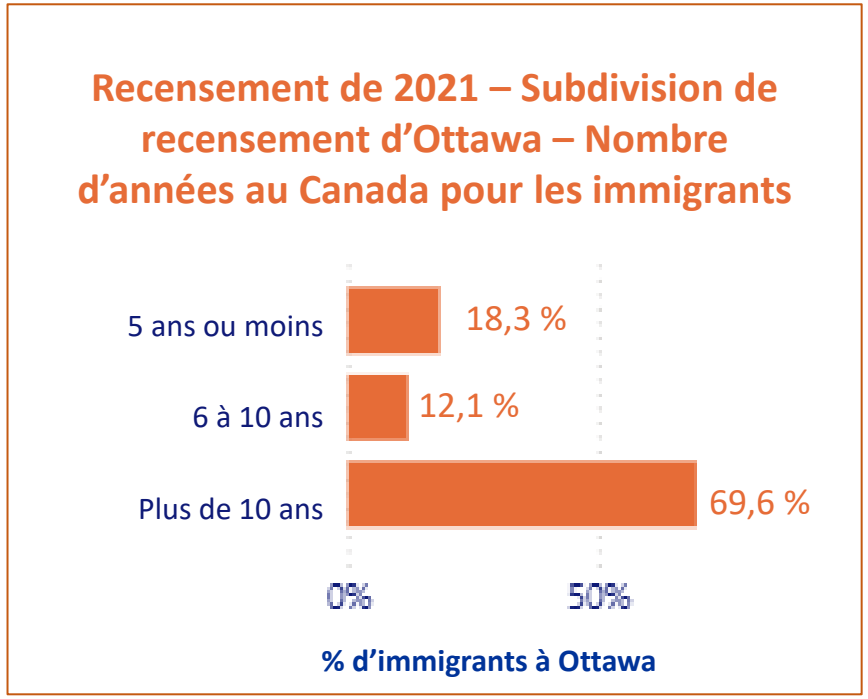
Parmi les 845 clients ayant été dirigés vers le PVD qui **ne sont pas nés au Canada** :

- 71 % vivaient au Canada depuis cinq ans ou moins.



Les données recueillies lors du recensement de 2021 révélaient que, parmi la population d'immigrants à Ottawa :

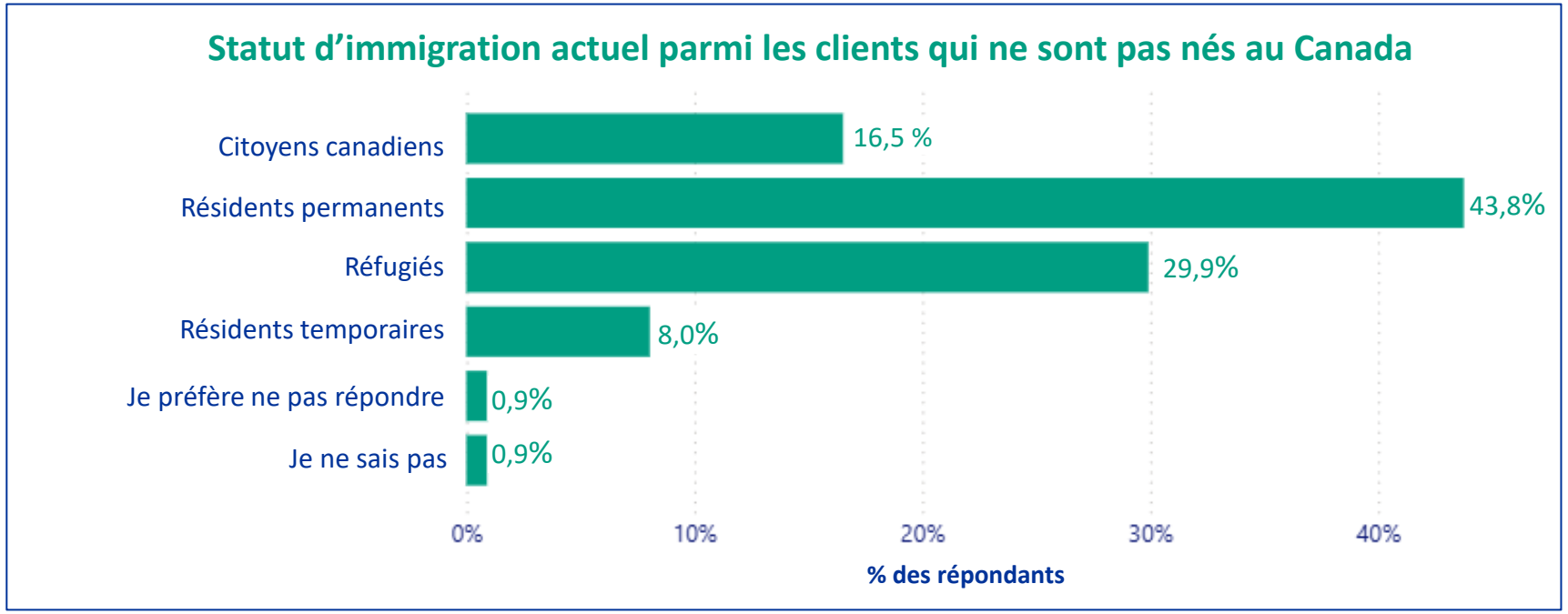
- 18 % vivaient au Canada depuis cinq ans ou moins.



Statut d'immigration parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada

Parmi les 448* clients ayant été dirigés vers le PVD qui **ne sont pas nés au Canada** :

- 44 % étaient des résidents permanents.
- 30 % avaient le statut de réfugié.
- 17 % étaient des citoyens canadiens.
- 8 % étaient des résidents temporaires.

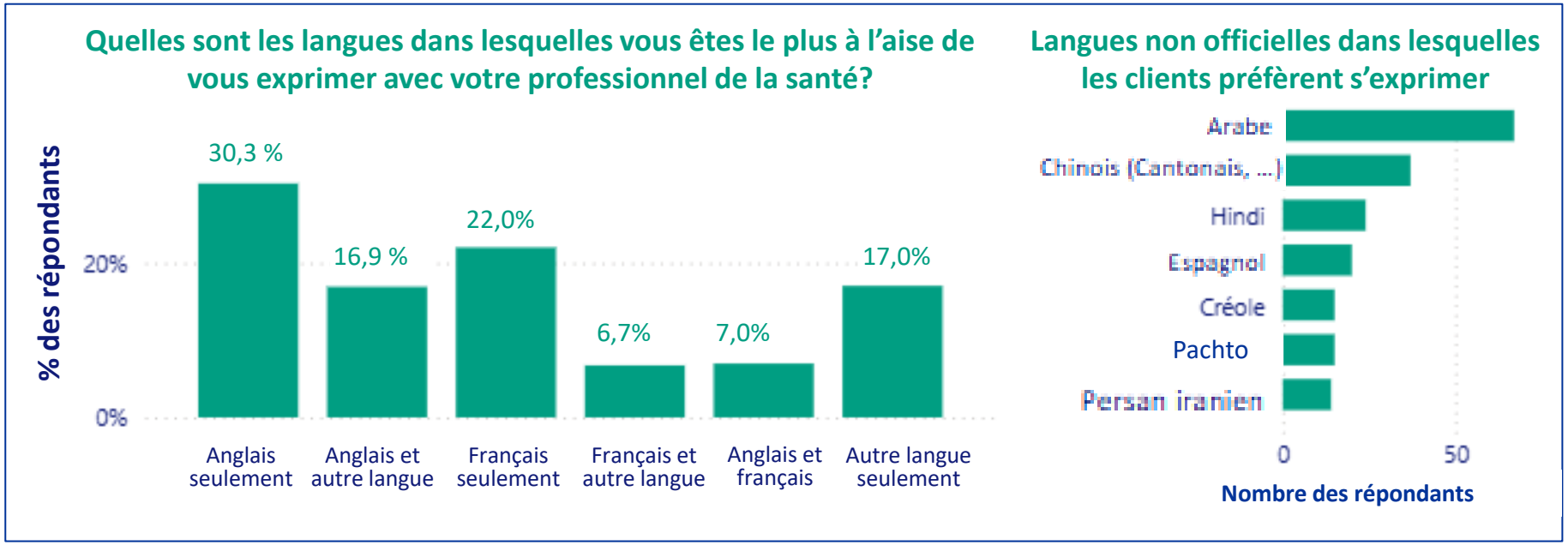


* Bien que l'on ait commencé à recueillir des DSD auprès de la clientèle du programme le 21 novembre 2022, la question relative au statut d'immigration n'a été ajoutée que le 5 février 2024. C'est pourquoi il y a moins de répondants à cette question (n = 448).

Langues parlées parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada

Parmi les 845 clients ayant été dirigés vers le PVD qui **ne sont pas nés au Canada** :

- 47 % étaient plus à l'aise de s'exprimer en anglais ou en anglais et dans une autre langue.
- 29 % étaient plus à l'aise de s'exprimer en français ou en français et dans une autre langue.
- 7 % étaient plus à l'aise de s'exprimer en anglais et en français.
- 17 % étaient plus à l'aise de s'exprimer dans une autre langue seulement que l'anglais ou le français.
- Les trois langues dans lesquelles les clients préféraient s'exprimer après l'anglais et le français étaient l'arabe, le chinois et l'hindi.



Identité raciale parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada

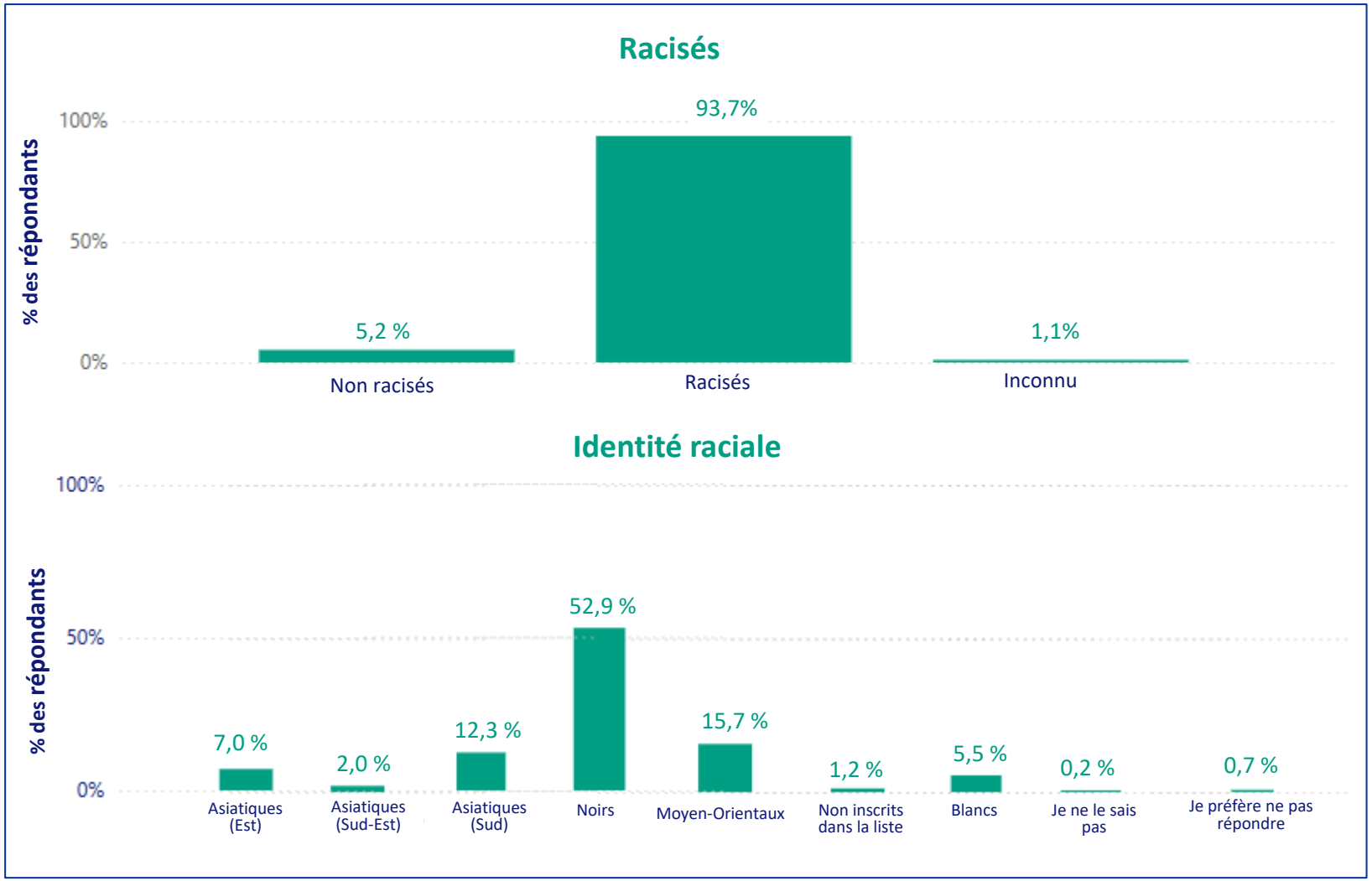
Parmi les clients ayant été dirigés vers le PVD qui **ne sont pas nés au Canada** :

- La quasi-totalité (94 %) était racisée ou se disait d'une autre identité raciale que Blancs.
- La plus grande proportion s'identifiait comme étant Noirs (53 %), suivis des Moyen-Orientaux (16 %) et des Sud-Asiatiques (12 %).

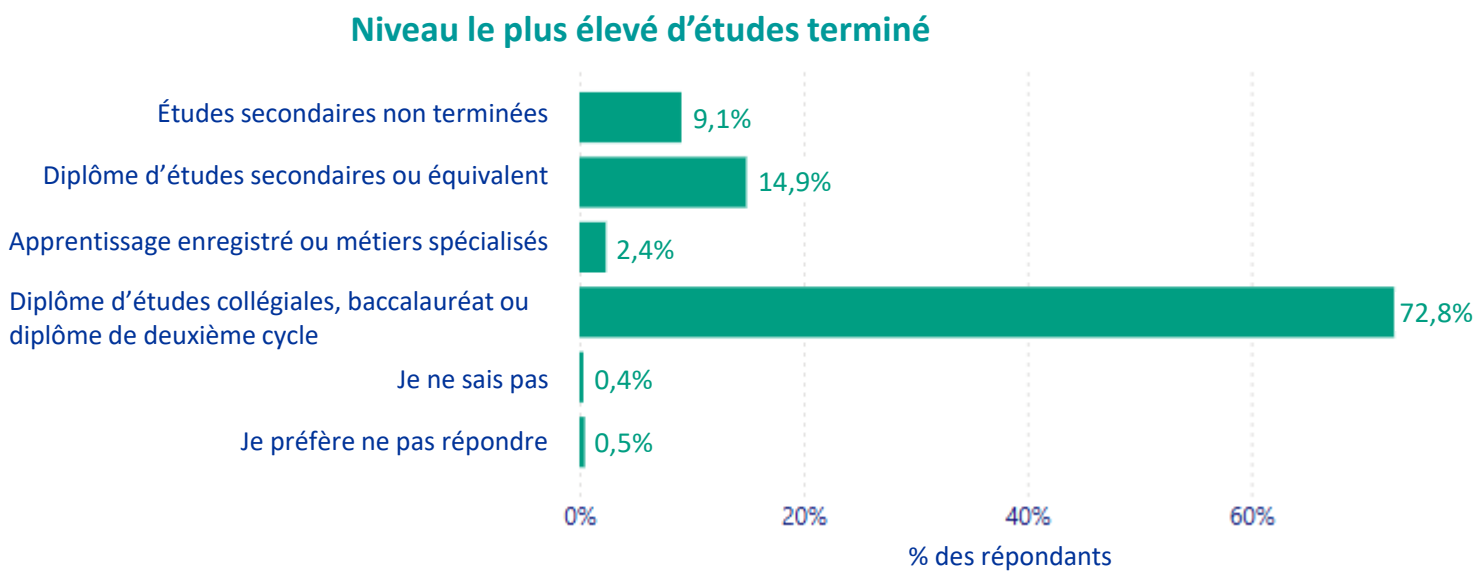
Le recensement de 2021 a permis de recueillir les données suivantes sur la population d'immigrants :

- 71 % des répondants s'identifiaient comme étant d'une autre race que Blancs et comme étant une «minorité visible»*.

* Même formulation que dans la source de données originale. Les produits de recensement utilisent le concept de « minorité visible » de la *Loi sur l'équité en matière d'emploi*.



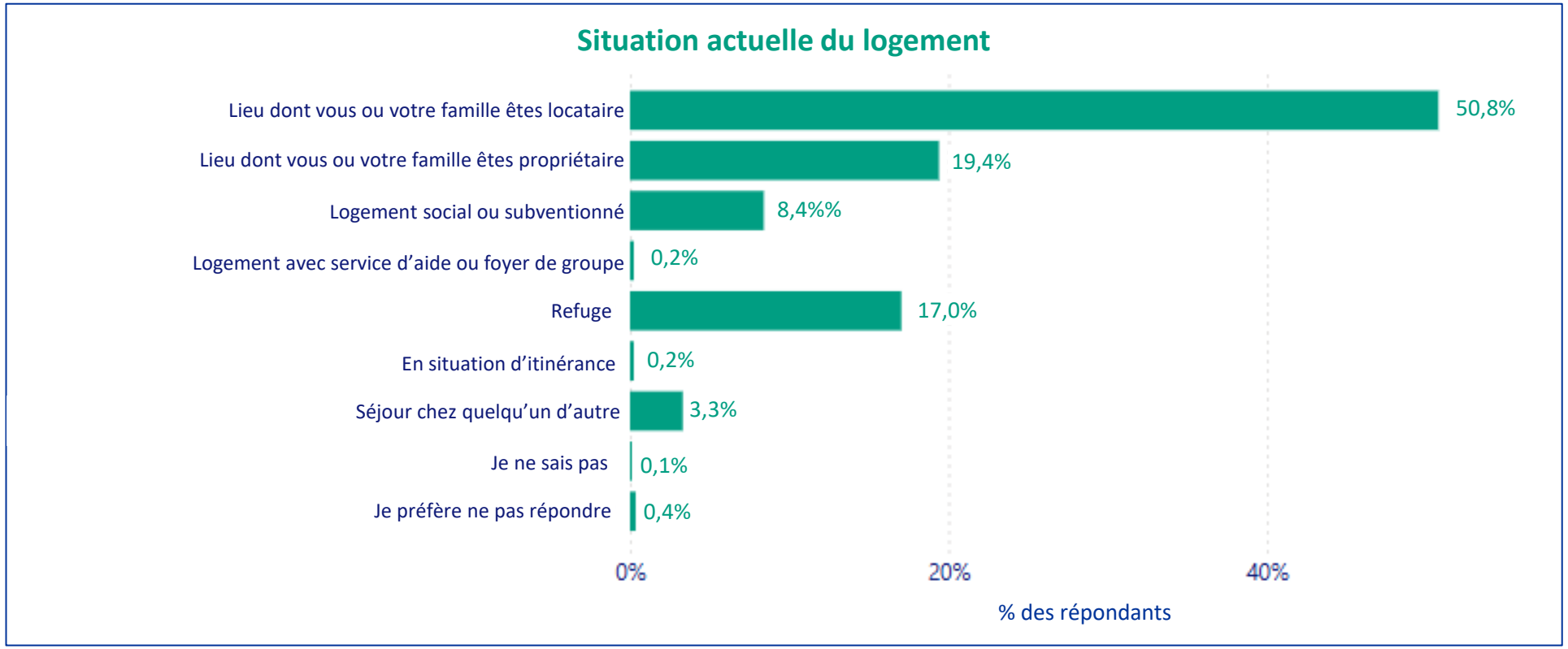
Niveau le plus élevé d'études terminé parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada



Parmi les 845 clients ayant été dirigés vers le PVD qui **ne sont pas nés au Canada** :

- Près des trois quarts (73 %) détenaient un diplôme d'études collégiales, un baccalauréat ou un diplôme de deuxième cycle.

Situation du logement parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada



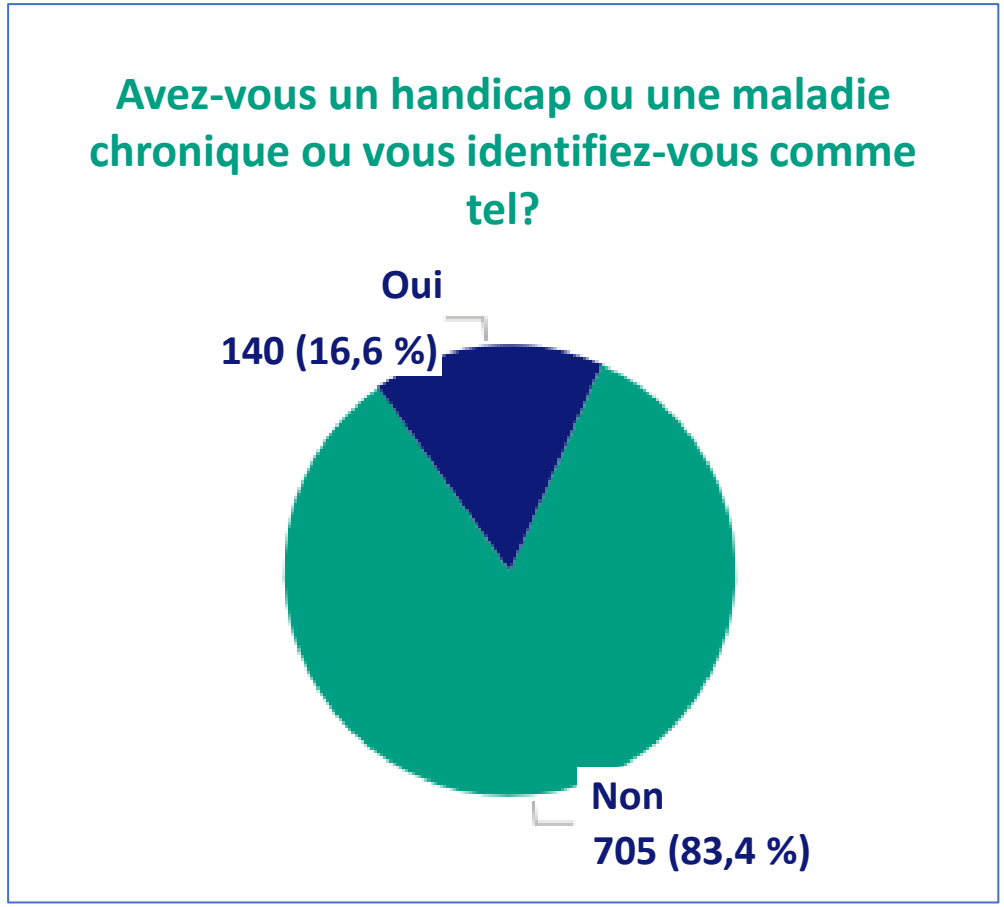
Parmi les 845 clients ayant été dirigés vers le PVD qui **ne sont pas nés au Canada** :

- 51 % étaient locataires; 19 % étaient propriétaires.
- 17 % étaient hébergés dans un refuge à Ottawa.
- 22 % de ceux qui vivaient au Canada depuis cinq ans ou moins étaient hébergés dans un refuge à Ottawa (n = 600).

Personnes vivant avec un handicap ou une maladie chronique parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada

Parmi les 845 clients ayant été dirigés vers le PVD qui **ne sont pas nés au Canada** :

- 17 % vivaient avec ou s'identifiaient comme ayant un handicap ou une maladie chronique; parmi ces répondants, 70 % ont spécifiés des handicaps physiques/moteurs et sensoriels; un tiers (31 %) ont spécifiés des défis liés à la santé mentale.



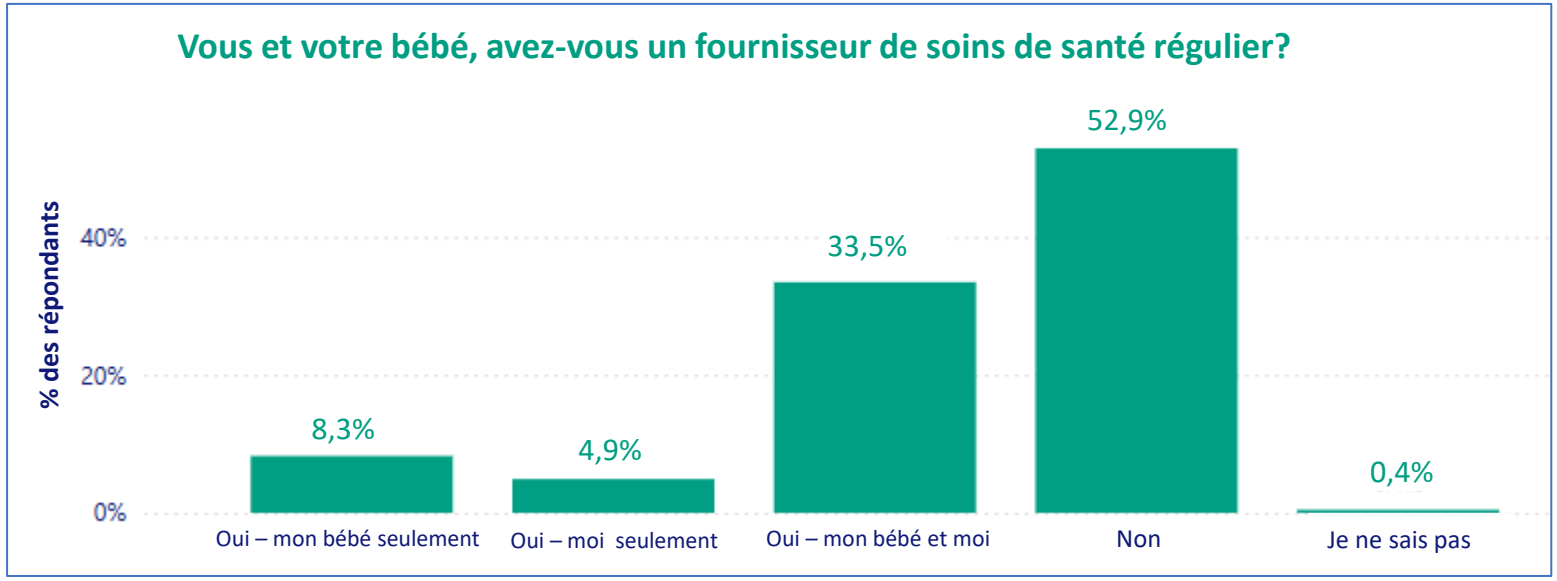
Fournisseur de soins de santé régulier parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada

Parmi les 448* clients ayant été dirigés vers le PVD qui **ne sont pas nés au Canada** :

- 53 % n'avaient PAS de FSS régulier.
- 34 % avaient un FSS pour eux et leur bébé.
- 8 % avaient un FSS uniquement pour leur bébé.
- 5 % avaient un FSS uniquement pour eux.

Parmi les clients qui vivaient au Canada depuis cinq ans ou moins :

- 61 % n'avaient PAS de FSS régulier (n=336).

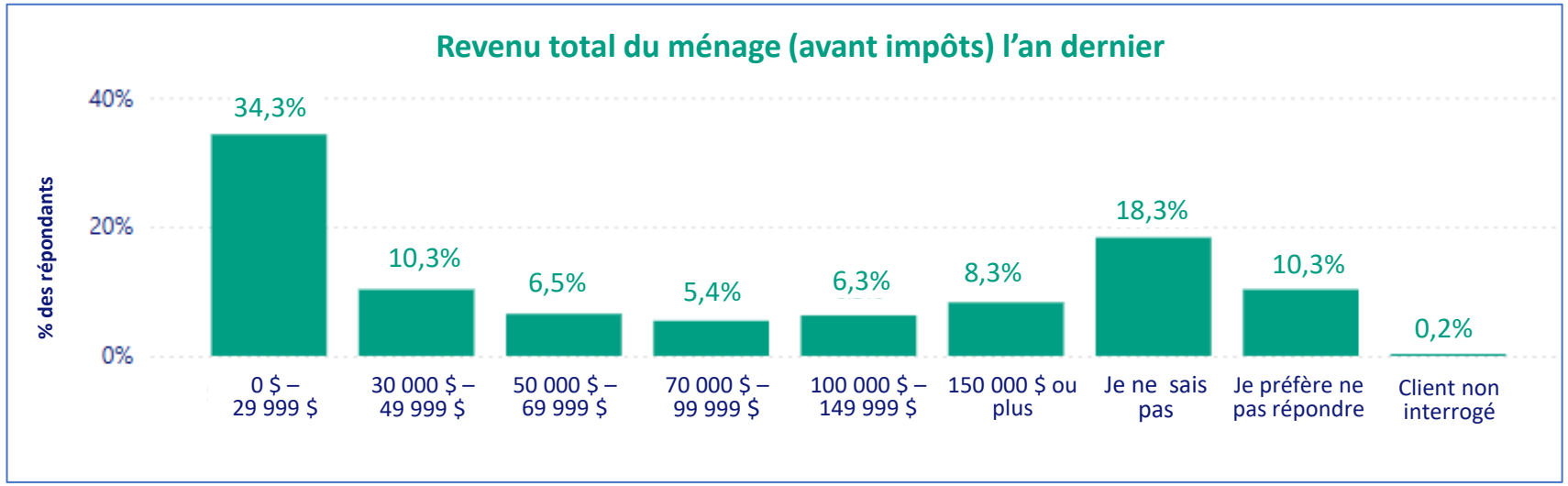


* Bien que l'on ait commencé à recueillir des DSD auprès de la clientèle du programme le 21 novembre 2022, la question relative au fournisseur de soins de santé régulier n'a été ajoutée que le 5 février 2024. C'est pourquoi il y a moins de répondants à cette question (n = 448).

Revenu parmi les clients qui ne sont pas nés au Canada

Parmi les 845 clients ayant été dirigés vers le PVD qui **ne sont pas nés au Canada** :

- Un tiers (34 %) a déclaré un revenu annuel pour leur ménage de moins de 30 000 $.
- La moitié (51 %) a déclaré un revenu annuel pour leur ménage de moins de 70 000 $.
- Près du tiers (29 %) a répondu «Je ne sais pas» ou «Je préfère ne pas répondre».



Parmi les répondants qui ont fourni leur revenu annuel et la taille de leur ménage, près de la moitié (47 %) seraient considérés comme étant à faible revenu (non représenté dans la figure).

À quelles fins SPO utilise-t-elle ces données?

Les données confirment l'expérience rapportée par le personnel infirmier de SPO auprès des clients du PVD, notamment le fait qu'une bonne proportion des clients sont des immigrants (au pays depuis moins de cinq ans), vivent dans des refuges ou des logements précaires et sont aux prises avec des troubles de santé mentale.

SPO utilise ces données lorsqu'elle :

- **Collabore avec des partenaires du domaine des soins de santé** (p. ex. Ottawa Heath Team-Équipe Santé Ottawa) pour faire le pont entre les clients et des fournisseurs de soins de santé réguliers.
- **Diversifie les langues** parlées par son personnel – comme l'arabe, le mandarin, l'espagnol, le lingala et le swahili.
- **Priorise la formation du personnel afin de répondre aux besoins en santé mentale** – p. ex. thérapie cognitivo-comportementale (TCC), psychothérapie interpersonnelle (PTI) et entretien motivationnel (EM).
- **Attire l'attention sur les besoins en matière de logement** – p. ex. les clients qui vivent dans des refuges ou dans des conditions de logement non sécuritaires (des discussions sont en cours avec des partenaires internes et externes afin de répondre aux besoins relatifs au logement).
- **Aide les clients immigrants** – p. ex. remplir les documents relatifs à l'immigration, accéder aux mesures de soutien destinées aux nouveaux arrivants et faire reconnaître les diplômes ou les études réussis à l'étranger.

Points à retenir

- Ces constatations ont pour but d'orienter les politiques et la planification de programme afin de remédier aux conditions structurales et sociales à l'origine des obstacles et de contribuer à réduire les iniquités en matière de santé entre certains groupes de la population.
- Il est important de ne pas généraliser les résultats ou de tirer des hypothèses concernant la clientèle ou des membres de la communauté, par exemple, car ce ne sont pas tous les parents nouvellement arrivés au pays qui ont des revenus moindres.
- De nombreux usages ont été recensés pour ces données et sont résumés à la diapositive suivante.

Fins auxquelles le milieu peut utiliser ces données

Les participants au **Dialogue communautaire «Des données à l'action»** (octobre 2024) ont proposé différents usages pour ces données (se reporter à la page 12 pour des renseignements supplémentaires au sujet du Dialogue communautaire) :

- Mettre en évidence les barrières systémiques et les inégalités pour les nouveaux parents qui sont également de nouveaux arrivants au Canada.
- Répondre aux besoins des clients – améliorer la prestation de services ou la qualité.
- Éclairer la planification stratégique des organismes locaux – les données révèlent les besoins locaux réels à Ottawa.
- Faire avancer la recherche, par exemple sur la santé des femmes noires au Canada.
- Influencer/faire avancer le changement de politique – notamment pour fournir aux parents les ressources dont ils ont besoin.
- Brosser un portrait plus juste de l'accès aux soins primaires au niveau local à Ottawa.
- Explorer les possibilités de nouveaux partenariats, en reconnaissant que les clients sont confrontés à des enjeux complexes.
- Encourager ou inspirer les partenaires régionaux/provinciaux à recueillir des DSD – en partageant les leçons apprises.