

**EVIDENCE**

OTTAWA, Monday, May 8, 2023

The Standing Senate Committee on Official Languages met with videoconference this day at 5 p.m. [ET] to study matters relating to minority-language health services; and, in camera, to consider a draft agenda (future business).

**Senator René Cormier** (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

**The Chair:** My name is René Cormier, senator from New Brunswick and chair of the Standing Senate Committee on Official Languages.

Before we begin the meeting and hear witnesses, I would like to invite the members of the committee to introduce themselves, starting on my left.

**Senator Moncion:** Lucie Moncion, senator from Ontario.

**Senator Gagné:** Raymonde Gagné, senator from Manitoba.

**Senator Clement:** Bernadette Clement from Ontario.

**Senator Mégie:** Marie-Françoise Mégie from Quebec.

**Senator Mockler:** Percy Mockler from New Brunswick.

**The Chair:** Thank you all.

I wish to welcome you, colleagues, and viewers across the country who may be watching.

I want to remind you that the lands on which we are holding this meeting here in Ottawa are part of the unceded traditional territory of the Algonquin Anishinaabe Nation.

Tonight we are continuing our study on minority-language health services.

For our first panel, we are pleased to welcome in person Fabien Hébert, President, and Peter Hominuk, Executive Director of the Assemblée de la francophonie de l'Ontario.

By video conference, we welcome Lily Crist, Chair of the Board of Directors of the Fédération des francophones de la Colombie-Britannique.

Good evening, lady and gentlemen, and welcome to the committee. We are ready to hear your opening statements. We will begin with Mr. Hébert and Mr. Hominuk.

**TÉMOIGNAGES**

OTTAWA, le lundi 8 mai 2023

Le Comité sénatorial permanent des langues officielles se réunit aujourd’hui, à 17 heures (HE) avec vidéoconférence, pour étudier les services de santé dans la langue de la minorité; et à huis clos, pour étudier un projet d’ordre du jour (travaux futurs).

**Le sénateur René Cormier** (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

**Le président :** Je m’appelle René Cormier, sénateur du Nouveau-Brunswick et président du Comité sénatorial permanent des langues officielles.

Avant de commencer de la séance et d’entendre les témoins, j’inviterais les membres du comité à se présenter, en commençant par ma gauche.

**La sénatrice Moncion :** Lucie Moncion, sénatrice de l’Ontario.

**La sénatrice Gagné :** Raymonde Gagné, sénatrice du Manitoba

**La sénatrice Clement :** Bernadette Clement, de l’Ontario.

**La sénatrice Mégie :** Marie-Françoise Mégie, du Québec.

**Le sénateur Mockler :** Percy Mockler, du Nouveau-Brunswick.

**Le président :** Merci à tous.

Je vous souhaite la bienvenue, chers collègues, ainsi qu’aux téléspectateurs de tout le pays qui nous regardent d’un bout à l’autre du pays.

Je tiens à rappeler que les terres à partir desquelles nous tenons la réunion ici, à Ottawa, font partie du territoire traditionnel non cédé du peuple algonquin anishinabe.

Ce soir, nous poursuivons notre étude sur les services de santé dans la langue de la minorité.

Pour notre premier groupe de témoins, nous sommes heureux d’accueillir en présentiel Fabien Hébert, président, et Peter Hominuk, directeur général de l’Assemblée de la francophonie de l’Ontario.

Par vidéoconférence, nous accueillons Lily Crist, présidente du conseil d’administration de la Fédération des francophones de la Colombie-Britannique.

Bonsoir, messieurs et madame, et bienvenue parmi nous. Nous sommes prêts à entendre vos déclarations liminaires. Nous commencerons par M. Hébert et M. Hominuk.

There will be a question and answer period with the senators afterward.

The floor is yours, gentlemen.

**Fabien Hébert, President, Assemblée de la francophonie de l'Ontario:** Thank you very much, Mr. Chair.

Honourable senators, thank you very much for giving me the opportunity to appear before you today to discuss the most important challenges facing our Franco-Ontarian community in the area of health and long-term care.

I am Fabien Hébert, President of the Assemblée de la francophonie de l'Ontario, and I am accompanied by Peter Hominuk, our Executive Director.

I am pleased to see that the Standing Senate Committee on Official Languages is addressing key themes such as access, human resources, digital services and conclusive data in its study. These issues are of great concern to our community.

We have recently provided recommendations to the Ontario government in two submissions to the committee. These recommendations are designed to specifically address these concerns.

Our most recent survey on the priorities of the Franco-Ontarian community revealed that more than one in two francophones in Ontario considered increasing access to French language health care and long-term care to be a priority.

We believe that one of the reasons Ontario francophones make French-language health and long-term care their top priority is that our community is aging.

Like the 2016 census, the latest census shows that the Franco-Ontarian community remains four years older than the provincial average. In Ontario, more than one out of two francophones is over the age of 45. This is a big challenge, especially in northern and eastern Ontario.

In south central Ontario, the francophone population remains older than the regional average, but is still within the provincial average. This youthfulness in the central southwest, especially in Toronto, is in large part explained by francophone immigration.

We believe that increasing access to French-language health care requires an increased effort in designating organizations covered by the French Language Services Act of Ontario, as well as an alignment of our francophone lenses with the health care system, which is currently undergoing transformation.

Une période de questions suivra avec les sénateurs et les sénatrices.

La parole est à vous, messieurs.

**Fabien Hébert, président, Assemblée de la francophonie de l'Ontario :** Merci beaucoup, monsieur le président.

Honorables sénateurs et sénatrices, je vous remercie beaucoup de me donner l'occasion de me présenter devant vous aujourd'hui afin de discuter des défis les plus importants auxquels notre communauté franco-ontarienne est confrontée en matière de santé et de soins de longue durée.

Je suis Fabien Hébert, président de l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario, et je suis accompagné de Peter Hominuk, notre directeur général.

Je suis heureux de voir que le Comité sénatorial permanent des langues officielles aborde dans son étude des thèmes clés comme l'accès, les ressources humaines, les services numériques et les données probantes. Ces enjeux sont au cœur des préoccupations de notre communauté.

Nous avons récemment communiqué des recommandations au gouvernement de l'Ontario dans deux mémoires, que nous avons transmis au comité. Ces recommandations visent à traiter spécifiquement ces préoccupations.

Notre dernier sondage sur les priorités de la communauté franco-ontarienne a révélé que plus d'un francophone sur deux en Ontario considérait l'augmentation de l'accès aux soins de santé et aux soins de longue durée en français comme une priorité.

Nous croyons que l'une des raisons pour lesquelles les francophones de l'Ontario font de la santé et des soins de longue durée en français leur grande priorité est que notre communauté est vieillissante.

Tout comme lors du recensement de 2016, le dernier recensement montre que la communauté franco-ontarienne reste plus âgée de quatre ans que la moyenne provinciale. En Ontario, plus d'un francophone sur deux est âgé de plus de 45 ans. C'est un grand défi, principalement dans le Nord et l'Est de l'Ontario.

Dans le centre-sud-ouest, la population francophone demeure plus âgée que la moyenne régionale, mais se trouve tout de même dans la moyenne provinciale. L'immigration francophone explique en grande partie ce vent de jeunesse flottant dans le centre-sud-ouest, surtout à Toronto.

Nous estimons que l'augmentation de l'accès aux soins de santé en français passe par un effort accru en matière de désignation d'organismes couverts par la Loi sur les services en français de l'Ontario, ainsi que par un alignement de nos lentilles francophones avec le système de santé, qui est actuellement en transformation.

It is also important to ensure greater accountability and better data collection to measure the effectiveness of our efforts.

However, one of the biggest challenges for our community is the shortage of francophone and bilingual workers. Without a sufficient workforce, the future of our French-language services is in jeopardy, both on the government and private sides and in non-profit organizations.

At the end of last year, more than 2,500 designated bilingual health and long-term care positions remained unfilled due to a lack of applicants. This is a huge number for our health care system. This problem is not limited to health care, but exists in all other sectors, including education.

Recognizing credentials, encouraging francophone immigration and investing in a full continuum of education are essential to addressing this shortage.

We regularly talk about the recognition of immigrant credentials, but we also need to talk about the credentials earned by our Canadian academics abroad. These degrees also do not allow them to practise in their region.

AFO is currently undertaking a study on the francophone and bilingual labour shortage and plans to present recommendations next fall.

In terms of access to health care and long-term care in Ontario, we see many regional inequities.

To give you an example, access to this care is provided in five hospitals governed by and for francophones, 21 hospitals designated under the French Language Services Act and 45 other hospitals that are identified. There are also 11 community health centres designated under the act and another 10 that have been identified.

However, Ontario is also a province where many areas designated under the French Language Services Act do not have a health or long-term care provider designated under the act.

Before concluding, I would like to mention that the Assemblée de la francophonie de l'Ontario will be watching the implementation of the Canada-Ontario Health Accord. It is important that the Franco-Ontarian community be an integral part of the implementation of this agreement, as it should be in all such agreements between the federal and provincial governments.

I would like to thank the members of the Standing Senate Committee on Official Languages for inviting me to speak to you today. I hope that my testimony will help to shed light on the

Il est également important d'assurer une plus grande reddition de comptes et une meilleure collecte de données pour mesurer l'efficacité de nos efforts.

Cependant, l'un des plus grands freins pour notre communauté est la pénurie de main-d'œuvre francophone et bilingue. Sans main-d'œuvre suffisante, l'avenir de nos services en français est compromis, tant du côté gouvernemental et privé que du côté des organismes sans but lucratif.

À la fin de la dernière année, plus de 2 500 postes désignés bilingues en santé et en soins de longue durée n'étaient pas pourvus en raison du manque de candidates et de candidats. C'est un chiffre énorme pour notre système de santé. Ce problème ne se limite pas à la santé, mais il existe dans tous les autres secteurs d'activité, notamment en éducation.

Pour remédier à cette pénurie, il est essentiel de reconnaître les diplômes, d'encourager l'immigration francophone et d'investir dans un continuum complet en éducation.

Par ailleurs, nous parlons régulièrement de la reconnaissance des diplômes des immigrantes et des immigrants, mais nous devons également parler des diplômes obtenus par nos universitaires canadiens à l'étranger. Ces diplômes ne leur permettent pas non plus de pratiquer dans leur région.

L'AFO amorce actuellement une étude sur la pénurie de main-d'œuvre francophone et bilingue et prévoit de présenter des recommandations l'automne prochain.

En ce qui concerne l'accès à des soins de santé et à des soins de longue durée en Ontario, nous constatons plusieurs iniquités régionales.

Pour vous donner un exemple, l'accès à ces soins est offert dans cinq hôpitaux gouvernés par et pour les francophones, 21 hôpitaux désignés conformément à la Loi sur les services en français et 45 autres hôpitaux qui sont identifiés. Il y a également 11 centres de santé communautaire désignés conformément à la loi et 10 autres qui sont identifiés.

Toutefois, l'Ontario est également une province où de nombreuses régions désignées en vertu de la Loi sur les services en français n'ont pas de fournisseur de services de santé ou de soins de longue durée désignés sous la loi.

Avant de conclure, je voudrais mentionner que l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario aura à l'œil la mise en œuvre de l'accord Canada-Ontario sur la santé. Il est important que la communauté franco-ontarienne fasse partie intégrante de la mise en œuvre de cet accord, tout comme ce devrait être le cas dans tous ces accords entre le gouvernement fédéral et les gouvernements des provinces.

Je tiens à remercier les membres du Comité sénatorial permanent des langues officielles de m'avoir invité à m'adresser à eux aujourd'hui. J'espère que mon témoignage vous aidera à

challenges our community faces in health and long-term care. I thank you for your attention.

**The Chair:** Thank you, Mr. Hébert. I would like to invite Ms. Lily Crist, Chair of the Board of Directors of the Fédération des francophones de la Colombie-Britannique, to make her opening remarks. We will then have a question and answer period.

**Lily Crist, Chair of the Board of Directors, Fédération des francophones de la Colombie-Britannique:** Honourable senators, thank you for taking the time to listen to me. Here is what I have to share with you.

In British Columbia, we are finding that there are not enough francophone health professionals; there is a shortage of workers. There is a great deal of difficulty in having degrees obtained outside the province recognized. When recognition of diplomas is possible, exams must be written in English, even though francophone practitioners will not practice in English. They have difficulty with these tests that are only offered in English.

In 2018, our community organization, RésoSanté, which is involved in promoting health care in British Columbia, conducted a study on the health of francophone immigrants. It found that the vast majority of francophone immigrants are in excellent health before they arrive — often in better health than the B.C. population. However, after their arrival, this deteriorates over time. The study found that five years after arrival, their health status is poorer than that of the general population. This is attributed to the difficulty of accessing health care and the differences in the system with their country of origin.

In fact, there are barriers to accessing care, such as a lack of health care personnel and a lack of understanding of the system, which means that when you don't fully understand the system, you are sometimes reluctant to seek care or you can't find adequate care.

Our community has been thinking about how to address this. Health services in British Columbia are a provincial responsibility. It is the only province in the country that has no language legislation. We therefore have very little room for manoeuvre and everything depends on the goodwill of the government. We would like the federal government to impose language clauses in health transfers and a clear and precise action plan that takes into account several points.

First of all, access to health care, i.e., a legislative or regulatory framework that would impose the presence of francophone or bilingual clinics and accessibility through telemedicine. We would also like to focus on increased mental

mettre en lumière les défis auxquels notre communauté est confrontée en matière de santé et de soins de longue durée. Je vous remercie de votre attention.

**Le président :** Je vous remercie, monsieur Hébert. J'invite Mme Lily Crist, présidente du conseil d'administration de la Fédération des francophones de la Colombie-Britannique, à nous présenter ses remarques liminaires. Nous aurons ensuite une période de questions et de réponses.

**Lily Crist, présidente du conseil d'administration, Fédération des francophones de la Colombie-Britannique :** Honorable sénateurs, je vous remercie de prendre le temps de m'écouter. Voici ce que j'ai à partager avec vous.

En Colombie-Britannique, nous constatons qu'il n'y a pas assez de professionnels de la santé francophones; il y a une pénurie de main-d'œuvre. Il y a une grande difficulté à faire reconnaître les diplômes obtenus en dehors de la province. Lorsque la reconnaissance des diplômes est possible, il faut passer des examens en anglais, même si les praticiens francophones ne pratiquent pas en anglais. Ils ont de la difficulté avec ces tests qui ne sont offerts qu'en anglais.

En 2018, notre organisme communautaire, RésoSanté, qui s'occupe de faire la promotion des soins de santé en Colombie-Britannique, a mené une étude sur la santé des immigrants francophones. Il en ressort que la grande majorité des immigrants francophones sont en excellente santé avant leur arrivée — souvent en meilleure santé que la population de la Colombie-Britannique. Cependant, après leur arrivée, tout cela se dégrade avec le temps. On a observé dans cette étude que, cinq ans après leur arrivée au pays, leur état de santé est inférieur à celui de la population générale. On attribue cela à la difficulté d'avoir accès à des soins de santé et aux différences de système avec leur pays d'origine.

En fait, il y a des barrières d'accès aux soins, comme le manque de personnel en matière de soins de santé et le manque de compréhension du système, qui font que lorsqu'on ne comprend pas bien le système, on rechigne parfois à se faire soigner ou on ne trouve pas de soins adéquats.

Notre communauté a réfléchi à des pistes de solution. Les services de santé en Colombie-Britannique sont de compétence provinciale. Elle est la seule province au pays qui n'a aucune loi linguistique. Nous n'avons donc que très peu de marge de manœuvre et tout dépend de la bonne volonté du gouvernement. Nous aimerais que le gouvernement fédéral impose des clauses linguistiques dans les transferts en santé et un plan d'action clair et précis prenant en compte plusieurs points.

Tout d'abord, l'accès aux soins de santé, donc un cadre législatif ou réglementaire qui imposerait la présence de cliniques francophones ou bilingues et l'accessibilité par télémédecine. Nous voudrions aussi mettre l'accent sur des soins

health care, palliative care for people with cognitive loss, care during intense stress or serious illness that causes loss of control of a learned language, and above all, the recognition of diplomas obtained outside of British Columbia, so that health professionals can work and we can facilitate access to the offer of care to francophones in our province.

There is quite a major opioid crisis in British Columbia. In this regard, RésoSanté Colombie-Britannique has also called for certain things, such as the identification of francophone health professionals, the recruitment and retention of francophone professionals, the recognition of diplomas, but also an increase in active offer. Collaboration should also be developed between the various provincial players in the health care system. These are all possible solutions.

Obviously, since I also worked in health care, more specifically in support, I will be able to answer your questions specifically. I thank you for your time.

**The Chair:** I thank our witnesses for their opening remarks.

I would like to ask the members of the committee who are in the room to refrain from leaning too close to their microphones or removing their earpieces when they do so. This will prevent any feedback that could negatively impact the committee staff in the room.

We're ready to move on to the question period.

**Senator Moncion:** My question is for Ms. Crist and the Interim French Language Services Commissioner for Ontario. I would like to hear from you first, because I know that you are aware of the issues that affect the francophonie in Ontario. Ontario's French Language Services Strategy is a three-year agreement. One of the objectives of this bill, which received Royal Assent in December 2021, was to increase the francophone and bilingual workforce; it also included health professionals, service planning and delivery, and the provision of digital services in the health sector. What is the status of these projects? Are things progressing or have they stalled?

**Mr. Hébert:** I was asked this question during the budget consultations. Unfortunately, we did not hear anything about the francophone community in terms of progress. There has been some progress through La Cité, but that is about all I know. I can't answer your question in more detail.

**Senator Moncion:** So I will ask the next witness.

en santé mentale accrus, des soins palliatifs pour les personnes en perte cognitive, des soins lors de stress intense ou de maladie grave qui provoque la perte de contrôle d'une langue apprise et surtout la reconnaissance des diplômes obtenus à l'extérieur de la Colombie-Britannique, afin que les professionnels de la santé puissent travailler et que nous puissions faciliter l'accès à l'offre de soins aux francophones dans notre province.

Il y a une crise des opioïdes assez majeure en Colombie-Britannique. À ce sujet, RésoSanté Colombie-Britannique a aussi réclamé certaines choses, comme l'identification de professionnels de santé francophones, le recrutement et la rétention de professionnels francophones, la reconnaissance des diplômes, mais également l'accroissement de l'offre active. Il faudrait également développer une collaboration entre les différents acteurs provinciaux du système de santé. Tout cela représente des pistes de solutions.

Évidemment, comme j'ai aussi travaillé dans les soins de la santé, plus précisément à l'accompagnement, je pourrai répondre précisément à vos questions. Je vous remercie du temps que vous m'avez accordé.

**Le président :** Je remercie nos témoins pour leurs remarques liminaires.

J'aimerais demander aux membres du comité qui sont présents dans la salle de s'abstenir de se pencher trop près de leur micro ou de retirer leur oreille lorsqu'ils le font. Cela permettra d'éviter tout retour sonore qui pourrait avoir un impact négatif sur le personnel du comité se trouvant dans la salle.

Nous sommes prêts à passer à la période de questions.

**La sénatrice Moncion :** Ma question s'adresse à Mme Crist et au commissaire par intérim aux services en français de l'Ontario. J'aimerais vous entendre avant, car je sais que vous êtes au fait des dossiers qui touchent la francophonie en Ontario. La Stratégie ontarienne sur les services en français est une entente de trois ans. L'un des objectifs de ce projet de loi, qui a eu la sanction royale en décembre 2021, était l'augmentation de la main-d'œuvre francophone et bilingue; il y avait aussi les professionnels de la santé, la planification et la prestation des services, ainsi que l'offre de services numériques dans le secteur de la santé. Où en sont-ils par rapport à ces projets? Les choses progressent-elles ou sont-elles au point mort?

**M. Hébert :** La question m'a été posée lors des consultations budgétaires. Malheureusement, on n'a rien entendu à propos de la communauté francophone en ce qui concerne des progrès. Il y a eu quelques avancées grâce à La Cité, mais c'est à peu près tout ce que je sais. Je ne peux pas répondre plus en détail à votre question.

**La sénatrice Moncion :** Je la poserai donc au prochain témoin.

My next question is about long-term care facilities. Here in Ottawa, I believe there are two facilities that are designated as offering French services. There may be three, but I know that throughout the province there are not many. There is no guarantee that the spaces are reserved for francophones.

I know that, for example, a few years ago when my father was placed in the Montfort Renaissance Residence, he was very well cared for, but I was told at the time that there was no guarantee that he would be placed in a facility like that. Can you tell me about the efforts that are being made to ensure that the spaces are protected for francophones? Also, you talked about five designated francophone hospital facilities. So I'd like to hear from you about their ability to maintain services for francophones. Or is there no guarantee there either?

**Mr. Hébert:** To answer your first question, with respect to long-term care facilities, you talked about the guarantee of services. Currently, there is no guarantee of service, let alone since Bill 7 was passed in Ontario, which provides for the rapid transfer of patients between hospitals and long-term care facilities. We have seen beds designated for French-speaking patients quickly filled by English-speaking patients. The long-term care system is at capacity, so we have to wait for that bed to become available to bring in another French-speaking patient.

A perfect example is Bendale Acres in Toronto. In this long-term care facility, 37 beds are designated for French-speaking patients, yet 40% of these beds are occupied by English-speaking patients. So it can take years for these beds to be allocated to francophone patients, and it's the same story across the province. Bill 7 allows the government to transfer patients without considering the language requirements of the institution. So this is a great loss for the francophone community. It is not protection; it is erosion.

**Senator Moncion:** This seems to be a guideline for the current government in everything that affects services to francophones, because they are also doing other things that are rather hidden. Perhaps I should not say that publicly, but I will say it.

**Mr. Hébert:** I would like to add that we have made recommendations in the documents that we have sent to you in terms of the tools that the government could use to ensure that resources are maintained for francophone communities.

As for francophone hospitals, their ability to continue to offer services in French is directly related to the availability of francophone resources. There are 2,500 nursing positions that are

Ma prochaine question touche les établissements de soins de longue durée. Ici, à Ottawa, je crois qu'il y a deux établissements désignés comme offrant des services en français. Il y en a peut-être trois, mais je sais que, partout dans la province, il n'y en a pas beaucoup. On n'a aucune garantie selon laquelle les places sont réservées aux francophones.

Je sais que, par exemple, il y a quelques années, quand mon père s'est retrouvé à la Résidence Montfort Renaissance, il a été très bien soigné, mais on m'avait dit à ce moment-là qu'il n'était pas garanti qu'il allait se retrouver dans un établissement comme celui-là. Pouvez-vous me parler des efforts qui sont faits pour assurer la protection des places pour les francophones? De plus, vous avez parlé de cinq établissements hospitaliers désignés francophones. Donc, j'aimerais vous entendre sur leur capacité de pouvoir conserver des services aux francophones. Ou alors, il n'y a pas de garantie là non plus?

**M. Hébert :** Pour répondre à votre première question, en ce qui concerne les établissements de soins de longue durée, vous avez parlé de la garantie des services. Actuellement, il n'existe pas de garantie de service, encore moins depuis qu'on a adopté le projet de loi n° 7 en Ontario, qui prévoit le transfert rapide des patients entre les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée. On a vu des lits désignés pour des patients francophones occupés rapidement par des patients anglophones. Le système de longue durée est au maximum de sa capacité; on doit donc attendre que ce lit se libère pour ramener un autre patient francophone.

Il y a un exemple parfait à Bendale Acres, à Toronto. Dans cet établissement de soins de longue durée, 37 lits sont désignés pour des patients francophones; pourtant, 40 % de ces lits sont occupés par des patients anglophones. Donc, cela peut prendre des années avant que ces lits ne soient attribués à des patients francophones, et c'est la même histoire dans toute la province. Le projet de loi n° 7 autorise le gouvernement à transférer des patients sans considérer les exigences linguistiques de l'établissement. Donc, c'est une grande perte pour la communauté francophone. On ne peut pas parler de protection; on parle plutôt d'érosion.

**La sénatrice Moncion :** Cela semble être une ligne directrice du gouvernement actuel pour tout ce qui touche les services aux francophones, car il fait également d'autres choses qui sont plutôt cachées. Je ne devrais peut-être pas dire cela publiquement, mais je me le permets.

**M. Hébert :** J'aimerais ajouter que nous avons fait des recommandations dans les documents que nous vous avons transmis pour ce qui est des outils dont le gouvernement pourrait se doter pour s'assurer de maintenir les ressources pour les communautés francophones.

Pour ce qui est des hôpitaux francophones, leur capacité de continuer d'offrir des services en français a un lien direct avec la disponibilité des ressources francophones. Il y a 2 500 postes

vacant or that may be filled by unilingual English-speaking nurses. Obviously, this creates an erosion of the availability of French-language services for clients in these institutions.

Even when we find ourselves at the Montfort Hospital or other hospitals, such as the Notre-Dame Hospital in Hearst, the Smooth Rock Falls Hospital and the West Nipissing General Hospital in Sturgeon Falls, which are francophone hospitals, created by and for francophones, with a francophone board of directors and governance, we find ourselves with many nurses who come from private agencies who are unable to work in French or who are not bilingual. We still find ourselves providing health care in English in French-language facilities, to the detriment of quality of care.

One of the sayings I often use is that when you are sick, you are not bilingual. When we are sick, we want to be sick in our own language to be able to express our reality.

Studies show a direct link between language and the outcome of health care services. That is clear.

I don't know if Mr. Hominuk would like to add a comment.

**Peter Hominuk, Executive Director, Assemblée de la francophonie de l'Ontario:** Since 2015, the Assemblée de la francophonie de l'Ontario has been calling on the Ontario government to capture the language variable on the health card. Since they don't have this information, it's hard for the government to make informed decisions. If they don't know that we are francophone, they don't know that we want services in French. This remains one of the key tools to be able to offer health services in French. That leads to all the other problems in the system.

**Senator Moncion:** Thank you.

**Senator Gagné:** Welcome to the witnesses. It's always a pleasure to have you at the committee.

I wanted to ask a question about the 2023-28 Action Plan for Official Languages. I want to talk about the last plan and then the future plan.

I wanted to know if the last action plan allowed you to implement innovative health projects in your province.

I would also like to know what the expectations are for the increased funding for French-language health in the 2023-28 Action Plan for Official Languages.

I would first ask Ms. Crist to answer the question. Then I will ask a question of Mr. Hébert and Mr. Hominuk.

d'infirmières qui sont vacants ou qui seront peut-être occupés par des infirmières unilingues anglophones. Bien évidemment, on vient créer l'érosion de la disponibilité des services en français pour la clientèle dans ces établissements.

Même quand on se retrouve à l'Hôpital Monfort ou dans d'autres hôpitaux, comme l'Hôpital Notre-Dame à Hearst, l'Hôpital de Smooth Rock Falls et l'Hôpital général de Nipissing Ouest à Sturgeon Falls, qui sont des hôpitaux francophones, créés par et pour les francophones, avec un conseil d'administration et une gouvernance francophones, on se retrouve avec beaucoup d'infirmières qui viennent d'agences privées qui sont incapables de travailler en français ou qui ne sont pas bilingues. On se trouve encore à offrir des soins de santé en anglais dans des établissements francophones, et ce, au détriment de la qualité des soins.

L'un des dictons que j'utilise souvent, c'est que lorsqu'on est malade, on n'est pas bilingue. Quand on est malade, on veut être malade dans notre langue pour être capable d'exprimer notre réalité.

Des études montrent un lien direct entre la langue et le résultat du service obtenu en matière de soins de santé. C'est clair.

Je ne sais pas si M. Hominuk veut ajouter un commentaire.

**Peter Hominuk, directeur général, Assemblée de la francophonie de l'Ontario :** Depuis 2015, l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario réclame au gouvernement de l'Ontario la captation de la variable linguistique sur la carte santé. Comme il n'a pas ces informations, c'est difficile pour le gouvernement de prendre des décisions informées. S'ils ne savent pas qu'on est francophone, ils ne savent pas qu'on veut des services en français. Cela reste un des outils clés pour être en mesure d'offrir des services de santé en français. Cela mène à tous les autres problèmes dans le système.

**La sénatrice Moncion :** Merci.

**La sénatrice Gagné :** Bienvenue aux témoins. C'est toujours un plaisir de vous recevoir au comité.

Je voulais poser une question au sujet du Plan d'action pour les langues officielles de 2023-2028. J'aimerais parler du dernier plan, puis du futur plan.

Je voulais savoir si le dernier plan d'action vous a permis de mettre en place des projets novateurs en santé dans votre province.

J'aimerais aussi savoir quelles sont les attentes à l'égard de la hausse de financement pour la santé en français prévue dans le Plan d'action pour les langues officielles de 2023-2028.

Je demanderais d'abord à Mme Crist de répondre à la question. Par la suite, je poserai une question à MM. Hébert et Hominuk.

**The Chair:** Ms. Crist, the floor is yours.

**Ms. Crist:** Thank you very much. You were asking if we had put in place any innovative projects in the last action plan, is that correct?

**Senator Gagné:** That is correct, yes.

**Ms. Crist:** I don't think there have been any innovative projects, other than the survey that was done by our organization RésoSanté Colombie-Britannique. We haven't had different projects that have amplified or improved access to care for francophones. Disparities in care between francophones and the populations of British Columbia directly impact the health of francophone populations. The lack of access to French-language health care in our province is killing people.

I'm not going to talk about the determinants of health, because we know them well, both culture and language and gender. In our province, at the moment, I know that there is an increase in funding, but until there is an agreement with language clauses, the province is still in a situation where there is no obligation on its part to offer anything more.

For example, we have a site called Immunize BC. This site has been around since before the COVID-19 pandemic, and its purpose is to promote vaccination in populations. When we talk about public health, we often talk about preventive health. This site exists only in English, so parents who want to have their children vaccinated against measles, for example, have access to this information or information on vaccination records in English only.

What's important to remember is that in our community, in 2018, in three francophone schools in Greater Vancouver, there was a measles outbreak.

We have glaring public health needs that are not being met by the province that directly impact our populations.

I look forward to seeing what the funding increases will bring, but until there are language clauses, I don't see change on the horizon for our populations. Does that answer the question?

**Senator Gagné:** Yes, thank you.

**Mr. Hébert:** In the last action plan, we did not really see an innovative strategy to improve health care.

I don't know if Mr. Hominuk has anything to add.

**Le président :** Madame Crist, la parole est à vous.

**Mme Crist :** Merci beaucoup. Dans le dernier plan d'action, vous demandiez si nous avions mis en place des projets novateurs, est-ce bien cela?

**La sénatrice Gagné :** C'est cela, oui.

**Mme Crist :** Je ne pense pas qu'il y ait eu des projets novateurs, à part l'enquête qui a été menée par notre organisme RésoSanté Colombie-Britannique. Nous n'avons pas eu différents projets qui ont amplifié ou amélioré l'accès aux soins pour les francophones. Les disparités en matière de soins entre les francophones et les populations de la Colombie-Britannique ont des répercussions directes sur la santé des populations francophones. Le manque d'accès aux soins de santé en français dans notre province tue les gens.

Je ne vais pas vous parler des déterminants de la santé, parce que nous les connaissons bien, aussi bien la culture et la langue que le genre. Chez nous, pour l'instant, je sais qu'il y a une hausse du financement, mais tant qu'il n'y aura pas un accord contenant des clauses linguistiques, la province se retrouve toujours dans une situation où il n'y a aucune obligation de sa part d'offrir quoi que ce soit de plus.

Par exemple, nous avons un site qui s'appelle Immunize BC. Ce site existe depuis bien avant la pandémie de COVID-19, et il a pour but de favoriser la vaccination des populations. Quand on parle de santé publique, on parle souvent de santé préventive. Ce site existe uniquement en anglais, alors les parents qui souhaitent faire vacciner leurs enfants contre la rougeole, par exemple, ont accès à ces informations ou à l'information sur les carnets de vaccination en anglais seulement.

Ce qui est important à retenir, c'est que, dans notre communauté, en 2018, dans trois écoles francophones du Grand Vancouver, il y a eu une épidémie de rougeole.

Nous avons des besoins flagrants en matière de santé publique auxquels la province ne répond pas et qui ont des conséquences directes sur nos populations.

J'ai hâte de voir ce que les hausses de financement vont apporter, mais tant qu'il n'y a pas de clauses linguistiques, je ne vois pas de changement à l'horizon pour nos populations. Est-ce que cela répond à la question?

**La sénatrice Gagné :** Oui, je vous remercie.

**M. Hébert :** Dans le dernier plan d'action, nous n'avons pas vraiment vu de stratégie novatrice visant l'amélioration des soins de santé.

Je ne sais pas si M. Hominuk a quelque chose à ajouter.

**Mr. Hominuk:** We are looking forward to seeing the government's announcements on the OLSPs, the Official Languages Support Programs. I assume that this will translate into funds that will be included in the agreements between Canada and Ontario and between Canada and the provinces. These agreements should give us some answers.

We are happy with the agreements in principle that already exist. The principle of equity is included in these agreements.

Official language minority communities are specifically mentioned in relation to this principle. We are anxious to see how this will translate. We hope that we will have better health services in French across the country.

Now that the goal is set, we will follow up to ensure that this happens. Through the Société Santé en français, which has three networks, we want the Ontario government to work with the networks and with the entities that exist to ensure French-language services in all regions, because there are still regions where there are really no French-language services.

**The Chair:** Thank you.

**Senator Mégie:** I was listening to you speak about your requests concerning the language clauses and the agreements between the federal government and the provincial governments.

However, Mr. Hébert, when you talk about the erosion of the number of beds in CHSLDs and the decrease in the number of francophone nurses, do you still believe that language clauses can help? If so, are there specific points that should be added to the agreements to make them effective when it comes time to implement them?

**Mr. Hébert:** When it comes to immigration and prior learning assessment, Mr. Hominuk and I travelled to the south central region to meet with the communities. We met a young man who was recruited to come to Canada because he was a specialized nurse. He had 10 years of experience in critical care. He has been in Canada for a year and a half. He has not yet been able to set foot in a hospital. His wife, who was a midwife, has not been able to get her credentials recognized.

We really need to work on finding solutions. I am not saying that specific elements of the law will change this, but we need to include measures in our federal and provincial agreements to develop strategies for the recognition of prior learning acquired abroad.

**M. Hominuk :** Nous avons hâte de voir les annonces du gouvernement face aux PALO, les Programmes d'appui aux langues officielles. Je présume que cela se traduira par des fonds qui seront inclus dans les ententes entre le Canada et l'Ontario et entre le Canada et les provinces. Ces ententes devraient nous donner des réponses.

Nous sommes contents des accords de principe qui existent déjà. Le principe d'équité se retrouve dans ces accords.

Les communautés de langue officielle en situation minoritaire sont mentionnées spécifiquement en lien avec ce principe. Nous avons hâte de voir comment tout cela va se traduire. Nous espérons que nous aurons de meilleurs services de santé en français partout au pays.

Maintenant que l'objectif est fixé, nous allons faire un suivi pour nous assurer que cela va se faire. Par l'entremise de la Société Santé en français, qui a trois réseaux, nous voulons que le gouvernement de l'Ontario travaille avec les réseaux et avec les entités qui existent pour assurer des services en français dans toutes les régions, parce qu'il y a encore des régions où il n'y a vraiment pas de services en français.

**Le président :** Merci.

**La sénatrice Mégie :** Je vous écoutais parler au sujet de vos demandes concernant les clauses linguistiques et les accords entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux.

Toutefois, monsieur Hébert, quand vous parlez de l'érosion du nombre de lits dans les CHSLD et de la baisse du nombre d'infirmières francophones, croyez-vous encore que les clauses linguistiques peuvent apporter quelque chose? Si c'est le cas, y a-t-il des points particuliers que l'on devrait ajouter aux accords pour qu'ils soient efficaces quand viendra le temps de les mettre en œuvre?

**M. Hébert :** Lorsqu'on parle d'immigration et de reconnaissance des acquis, M. Hominuk et moi, nous nous sommes déplacés dans le centre-sud-ouest pour rencontrer les communautés. Nous avons eu la chance de rencontrer un jeune homme qui a été recruté pour s'établir au Canada, parce qu'il était infirmier spécialisé. Il avait 10 ans d'expérience en soins intensifs. Cela fait un an et demi qu'il est au Canada. Il n'a pas encore réussi à mettre les pieds dans un hôpital. Sa conjointe, qui était sage-femme, n'a pas été en mesure d'obtenir une reconnaissance de ses acquis.

On a vraiment besoin de travailler pour trouver des solutions. Je ne dis pas que des éléments spécifiques de la loi vont changer cela, mais on a besoin d'inclure des mesures dans nos accords fédéral et provinciaux afin de développer des stratégies pour la reconnaissance des acquis obtenus à l'étranger.

It is the same thing with Canadian students who study abroad, come back to Canada and are not able to find a job in the field in which they studied. There is an acute labour shortage. However, we may not be doing what we should be doing to ease the situation. If we were able to recognize these achievements, it would be a great step forward.

**Senator Mégie:** If we could find elements to ensure that there are a minimum number of points that must be respected for this to be effective, are there other requirements that should be respected when language clauses are drafted? If we leave them as they are, we will go around in circles and it will be the same thing; people will simply say that they need spots for anglophones, so they will take the beds of francophones and that is fine. Is there anything that could be included in these language clauses? A penalty? I don't know.

**Mr. Hébert:** In Ontario, for example, one of the solutions is to allow for a longer grace period to find a francophone client to occupy that bed, but that comes with the data collection and information available to the people who are doing the placement. In the Ontario system, when a person applies for admission to a long-term care facility, it is noted in the file that the client is francophone, but the data is not collected in terms of their bed preference. So that information is lost in the system and the client does not necessarily go to the right place.

**Senator Mégie:** It goes back to what Mr. Hominuk said earlier, that there should be data on the health card that would indicate that a francophone client is coming. Maybe that would help?

**Mr. Hominuk:** The Canada-Ontario agreement could force data collection. If there were a requirement to collect data in all provinces in the federal-provincial agreements, that could actually support it. It might give the impetus that the government needs to do the data collection. It would force the issue.

**Mr. Hébert:** It has been more than 10 years now since we were promised the collection of data on the language variable on the health card in Ontario. We are still waiting for the goods to be delivered on this element. It is the first step on the path to a system that will allow us to better serve the francophone community. Even after 10 years, this has not yet happened. If requirements were added to the contribution agreements with the provinces, it would ensure that this responsibility would be portable.

**Senator Mégie:** Thank you very much.

C'est la même chose avec les étudiants canadiens qui vont étudier à l'étranger, qui reviennent au Canada et qui ne sont pas capables de trouver un emploi dans le domaine dans lequel ils ont étudié. On est en grande pénurie de main-d'œuvre. Par contre, on ne fait peut-être pas ce que l'on devrait faire pour faciliter la situation. Si on était capable de reconnaître ces acquis, ce serait une grande avancée.

**La sénatrice Mégie :** Si on pouvait trouver des éléments pour assurer qu'il y ait un minimum de points à respecter pour que cela devienne efficace, y a-t-il d'autres exigences qu'on devrait respecter lorsqu'on rédige des clauses linguistiques? Si on les laisse telles quelles, on tournera en rond et ce sera la même chose; on dira simplement qu'on a besoin de places pour les anglophones, alors on prendra les lits des francophones et c'est très bien. Y aurait-il quelque chose qu'on pourrait inclure dans ces clauses linguistiques? Une pénalité? Je ne sais pas.

**M. Hébert :** En Ontario, par exemple, l'une des solutions est de permettre d'avoir une période de grâce plus longue pour trouver un client francophone pour occuper ce lit, mais cela vient avec la collecte de données et l'information disponible pour les personnes qui s'occupent du placement. Dans le système ontarien, lorsqu'une personne fait une demande d'admission dans un établissement de soins de longue durée, on mentionne dans son dossier que le client est francophone, mais on ne collecte pas les données pour ce qui est de sa préférence de lit. Donc, l'information est perdue dans le système et le client ne se retrouve pas nécessairement au bon endroit.

**La sénatrice Mégie :** Cela revient à ce que M. Hominuk a dit plus tôt, soit qu'on a des données sur la carte d'assurance-maladie qui permettraient de savoir qu'un client francophone s'en vient. Peut-être que cela pourrait aider?

**M. Hominuk :** L'entente Canada-Ontario pourrait forcer la collecte de données. Si on exigeait de faire de la collecte de données dans toutes les provinces dans les ententes entre le Canada et les provinces, cela pourrait effectivement appuyer le tout. Cela donnerait peut-être l'élan dont le gouvernement a besoin pour faire la collecte de données. Cela forcera la note.

**M. Hébert :** Cela fait plus de 10 ans maintenant qu'on nous a promis la collecte des données sur la variable linguistique sur la carte santé en Ontario. On attend encore qu'on livre la marchandise sur cet élément. C'est la première marche de l'escalier pour arriver à un système qui nous permettra de mieux servir la communauté francophone. Même après 10 ans, cela ne s'est pas encore produit. Si l'on ajoutait des exigences dans les ententes de contribution avec les provinces, cela permettrait d'assurer la transférabilité de cette responsabilité.

**La sénatrice Mégie :** Merci beaucoup.

**The Chair:** Am I wrong? On the map, they agreed to put the accents in French. You welcomed this initiative. I don't know if that's a strong enough sign for everyone to find out that these are French-speaking patients rather than English-speaking patients.

**Senator Clement:** It's Clement without an accent, but I'm a francophone. This is a very good conversation about language clauses. Thank you for the questions and thank you to all the witnesses. For the AFO representatives, the labour shortage exists everywhere, in every province. I would like to know if you work with other provinces, if there is a good sharing of information on solutions with other provinces. Are you also working with the municipalities? We always talk about the federal and provincial governments, but many cities use their own budgets to recruit and pay for studies to find solutions for their population.

Ms. Crist, the study you mentioned — it's discouraging to hear that the health of immigrants deteriorates five years after they arrive in Canada. What follow-up do you do with this kind of study, and what do you need to be able to do the necessary follow-up?

**Mr. Hébert:** In terms of a national strategy or collaboration, the FCFA is starting to discuss possible methods of collaboration with different provinces. With respect to the labour shortage, one of the barriers is the recognition of prior learning between provinces vis-à-vis professional bodies. It is difficult to transfer a nurse from Manitoba to Ontario or vice versa without having to meet requirements. This is a barrier that could be more easily negotiated. If we were to have discussions at a higher level with all the colleges, could we come up with national standards to ensure better portability of health care professionals?

**Senator Clement:** It is not happening?

**Mr. Hébert:** More or less. There are agreements, but I think they are difficult. There may be a way to make the process more navigable for people who want to go to work in another province.

For us, the labour shortage involves education. Foreign credential recognition is one issue. Increasing capacity in training institutions is also important. The education labour shortage in Ontario is severe. In Ontario, there are currently 3,500 teaching positions being filled by people who are not certified and do not have their teaching certificate, because we have a shortage. How do we increase the seats within that?

**Le président :** Est-ce que je me trompe? Sur la carte, ils ont accepté de mettre les accents en français. Vous avez accueilli positivement cette initiative. Je ne sais pas si c'est un signe suffisamment fort pour que tout le monde puisse découvrir que ce sont des patients francophones plutôt qu'anglophones.

**La sénatrice Clement :** C'est Clement sans accent, mais je suis francophone. C'est une très bonne conversation sur les clauses linguistiques. Merci pour ces questions et merci à tous les témoins. Pour les représentants de l'AFO, la pénurie de main-d'œuvre existe partout, dans toutes les provinces. J'aimerais savoir si vous travaillez avec les autres provinces, s'il y a un bon partage de l'information sur des pistes de solutions avec d'autres provinces. Travaillez-vous aussi avec les municipalités? On parle toujours du gouvernement fédéral et des gouvernements provinciaux, mais plusieurs villes utilisent leur propre budget pour faire du recrutement et payer des études pour trouver des solutions pour leur population.

Madame Crist, l'étude dont vous avez parlé... C'est décourageant d'entendre que la santé des immigrants se détériore cinq ans après leur arrivée au Canada. Quel suivi faites-vous avec ce genre d'étude, et de quoi avez-vous besoin pour être en mesure de faire les suivis nécessaires?

**M. Hébert :** En ce qui a trait à une stratégie ou à une collaboration à l'échelle nationale, on commence à discuter à la FCFA de possibles méthodes de collaboration avec différentes provinces. En ce qui concerne la pénurie de main-d'œuvre, l'un des obstacles est la reconnaissance des acquis entre les provinces vis-à-vis des ordres professionnels. Il est difficile de transférer une infirmière du Manitoba vers l'Ontario ou vice versa sans avoir à se soumettre à des exigences. C'est un obstacle qui pourrait être plus facilement négocié. Si on avait des pourparlers à un plus haut niveau avec tous les ordres, pourrait-on arriver à des normes nationales pour assurer une meilleure portabilité des professionnels de la santé?

**La sénatrice Clement :** Cela ne se produit pas?

**M. Hébert :** Plus ou moins. Il y a des ententes, mais je pense qu'elles sont difficiles. Il y aurait peut-être une façon de rendre le processus plus facilement navigable pour les personnes qui veulent aller travailler dans une autre province.

Pour nous, la pénurie de main-d'œuvre vise l'éducation. La reconnaissance des diplômes à l'étranger en est une. Le fait d'augmenter les capacités dans les établissements de formation est aussi important. La pénurie de main-d'œuvre en éducation en Ontario est grave. En Ontario, il y a actuellement 3 500 postes en enseignement qui sont pourvus par des personnes qui ne sont pas certifiées et qui ne détiennent pas leur brevet d'enseignement, parce que nous avons justement une pénurie. Comment augmenter les places à l'intérieur de cela?

Can we have a discussion about professional practice requirements? Often, professional colleges are self-governing. They have a board of directors, so they decide on their own regulations, but can we have a discussion to impose similar standards across Canada? Do we need nurses who are at the baccalaureate level or professionals who are at the master's level? Were the right decisions made at the right time to meet the needs of the community? Do we need to question that again?

**Mr. Hominuk:** Just to follow up on the issue of relationships with municipalities in Ontario, AFO is responsible for the provincial work. Nationally, it is the Fédération des communautés francophones et acadienne. In Ontario, it is the regional Associations canadiennes-françaises de l'Ontario, or ACFOs, that have the mandate to work with municipalities. Our regional ACFOs are really poorly funded. Seventeen of them receive about \$800,000. It's almost impossible for them to do the work that needs to be done on the ground and it's detrimental to the work that can be done. There are other structures in immigration and other organizations that work on the ground, but our regional ACFOs are still the key. It would be interesting for you to invite one or two ACFOs to discuss the issue and the work they do on the ground.

**Ms. Crist:** In terms of the study that was done in 2018 by RésoSanté, the deterioration of immigrant health is something that could be identified. We know that immigration is a key vector in the province for francophone growth and that we need to continue to collect more data.

Other organizations — like La Boussole — that work with Canadians from other provinces, refugees, homeless populations and also populations suffering from multiple addictions are collecting data. We have a lot of other provincial organizations that are collecting data that might be useful in terms of knowing exactly what kinds of public health policies might be appropriate for our francophones. That's a start.

When we talk about refugees, I personally saw the case of a Haitian refugee couple who arrived in 2018, who were there, who lost a child at birth because of language barriers; the negative consequences in the delivery room and in the emergency room for refugee or homeless populations can be really devastating.

Not having access to French language health care at all in our province will have medium- and long-term impacts on our populations. We have the data through our organizations across

Peut-on avoir une discussion sur les exigences de la pratique professionnelle? Souvent, les ordres professionnels sont autogérés. Ils ont un conseil d'administration, donc ils décident de leurs propres règlements, mais est-ce qu'on peut avoir une discussion pour imposer des normes semblables dans tout le Canada? Avons-nous besoin d'infirmières qui sont au niveau du baccalauréat ou de professionnels qui sont au niveau de la maîtrise? Les bonnes décisions ont-elles été prises au bon moment pour répondre aux besoins de la communauté? Devons-nous nous interroger encore une fois à cet effet?

**M. Hominuk :** Pour renchérir sur la question des relations avec les municipalités en Ontario, l'AFO est responsable du travail provincial. À l'échelle nationale, c'est la Fédération des communautés francophones et acadienne. En Ontario, ce sont les Associations canadiennes-françaises de l'Ontario (ACFO) régionales qui ont le mandat de travailler avec les municipalités. Nos ACFO régionales sont vraiment mal financées. Dix-sept d'entre elles reçoivent environ 800 000 \$. C'est presque impossible pour elles de faire le travail nécessaire sur le terrain et cela nuit au travail qui peut être fait. Il y a d'autres structures en immigration et d'autres organismes qui travaillent sur le terrain, mais nos ACFO régionales restent la clé. Ce serait intéressant pour vous d'inviter une ou deux ACFO pour discuter de la problématique et du travail qu'elles font sur le terrain.

**Mme Crist :** En ce qui a trait à l'étude qui a été faite en 2018 par RésoSanté, la détérioration de la santé des immigrants est une chose qui a pu être identifiée. On sait que l'immigration est un vecteur essentiel dans la province pour la croissance francophone et qu'il faut continuer de recueillir plus de données.

D'autres organismes — comme La Boussole — qui travaillent avec des Canadiens qui viennent d'autres provinces, des réfugiés, des populations en situation d'itinérance et aussi des populations souffrant de multiples dépendances recueillent des données. Nous avons beaucoup d'autres organismes provinciaux qui accumulent des données qui pourraient s'avérer utiles pour savoir précisément quelles sortes de politiques de santé publique pourraient être adaptées pour nos francophones. Voilà un début de piste.

Quand on parle de réfugiés, j'ai vu personnellement le cas d'un couple de réfugiés haïtiens qui est arrivé en 2018, qui était là, qui a perdu un enfant à la naissance à cause des barrières linguistiques; les conséquences négatives dans les salles d'accouchement et dans les urgences pour les populations de réfugiés ou en situation d'itinérance peuvent avoir des effets vraiment dévastateurs.

Le fait de ne pas avoir du tout accès à des soins de santé en français dans notre province aura des impacts à moyen et long terme sur nos populations. Les données, nous les avons grâce à

the province. It is now a matter of having adequate funding to establish avenues of research on how to better serve francophones in British Columbia.

**The Chair:** Thank you very much for your answer.

**Senator Dalphond:** My first question is for the Assemblée de la francophonie de l'Ontario. Mr. Hébert, you mentioned 2,500 unfilled francophone teaching positions. Last year, for the first time, the targets for francophone immigration to Ontario were met. Have you felt a decrease in pressure on the system? Do you have new resources, or is this not reflected in education or health positions?

**Mr. Hébert:** We welcome the fact that Ontario has reached its immigration targets. However, I believe that the number is not sufficient to fill our resources. Despite the fact that we have reached our targets, in the short term, we are not having the expected impact. It may seem that we have not reached our targets for 20 years. Today, we have reached them once, but there are still major gaps.

**Senator Dalphond:** The target can be met, but you talked earlier about a midwife and another person who worked in the emergency room who came to Ontario but could not work in their area of expertise.

**Mr. Hébert:** Yes, and it's very disappointing for the francophone community to see some of the professionals in their community who decide to do something else. They say: "I'm going to stop fighting to become a nurse, because it's been a year and a half and I can't do it; I'm going to drive a cab, because it's relatively quick to find a job. That way I can meet the needs of my children, my family."

However, that doesn't help us with our lack of professional resources. So yes, it is very disappointing.

**Senator Dalphond:** Have you documented that? We can talk about anecdotal events, not systemic issues. Do we have a report and evidence on that? If so, can you share it with the committee?

**Mr. Hominuk:** We could share with you what we have, but I don't think there is a report on it, although they are still collecting data here and there. That's one of the problems that remains, collecting evidence for this type of element. Mr. Hébert talked about 2,500 teachers, but that number does not meet the immersion needs. With the significant investment in immersion, there will be a greater demand. The faculties of education of other provinces are also coming to hire in Ontario. We are happy

nos organismes partout dans la province. Il s'agit maintenant d'avoir le financement adéquat pour établir des pistes de recherche sur les façons de mieux servir les francophones en Colombie-Britannique.

**Le président :** Merci beaucoup pour votre réponse.

**Le sénateur Dalphond :** Ma première question s'adresse à l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario. Monsieur Hébert, vous avez parlé de 2 500 postes d'enseignants francophones qui ne sont pas pourvus. Pour la première fois, l'année dernière, les cibles d'immigration francophone en Ontario ont été atteintes. Avez-vous senti une baisse de la pression sur le système? Avez-vous de nouvelles ressources, ou est-ce que cela ne se traduit pas par des postes en éducation ou en santé?

**M. Hébert :** On accueille avec joie le fait que l'Ontario a atteint ses cibles en immigration. Par contre, je crois que le nombre n'est pas suffisant pour permettre de combler nos ressources. Malgré le fait qu'on atteint les cibles, à court terme, on n'a pas l'impact escompté. On peut penser que cela fait 20 ans qu'on n'a pas atteint les cibles. Aujourd'hui, on les a atteintes une fois, mais il y a encore de grandes lacunes.

**Le sénateur Dalphond :** La cible peut être atteinte, mais vous avez parlé plus tôt d'une sage-femme et d'une autre personne qui travaillaient dans les urgences qui sont arrivées en Ontario, mais qui ne pouvaient pas travailler dans leur domaine d'expertise.

**M. Hébert :** Oui, et c'est très décevant pour la communauté francophone qui voit certains professionnels dans leur communauté qui décident de faire autre chose. Ils disent : « Je vais arrêter de me battre pour devenir infirmière, parce que ça fait un an et demi et je n'y arrive pas; je vais conduire un taxi, parce que c'est relativement rapide pour me trouver un emploi. Je pourrai ainsi répondre aux besoins de mes enfants, de ma famille. »

Cependant, cela ne nous aide pas avec nos manques de ressources professionnelles. Donc oui, c'est très décevant.

**Le sénateur Dalphond :** Avez-vous documenté cela? On peut parler d'événements anecdotiques, et non systémiques. Est-ce qu'on a un rapport et des données probantes là-dessus? Si oui, pouvez-vous les partager avec le comité?

**M. Hominuk :** On pourrait partager avec vous ce que nous avons, mais je ne crois pas qu'il y ait un rapport sur le sujet, même si on continue à collecter des données ici et là. C'est l'un des problèmes qui reste, la collecte de données probantes pour ce type d'élément. M. Hébert a parlé de 2 500 enseignants, mais ce chiffre ne comble pas les besoins en immersion. Avec les investissements importants en matière d'immersion, il y aura une plus grande demande. Dans les facultés de l'éducation, les autres

to share Franco-Ontarians with the whole country, but this puts pressure on the systems, which are not meeting the demand at this time.

**Mr. Hébert:** I wonder if, at Immigration and Citizenship Canada, within their economic recruitment program, they select newcomers for the specific skills they have. Is there any follow-up? One year after their arrival, do they find themselves in a market that they had targeted for their immigration? It would be much easier for them to have that information than for us.

**Mr. Hominuk:** During our previous appearance, we talked about the fall report that we are producing on labour shortages, and there will certainly be things that can be identified in that report. We would be happy to share that with you.

**Senator Dalphond:** Ms. Crist, is it possible to send us the 2018 report that you mentioned, which talks about a lack of access and even deaths? You gave the example of that Haitian family that lost a child. It seems to me that's a pretty shocking image.

If the report documented that, it would be interesting for the committee to have that.

**Ms. Crist:** The 2018 report did not document that. This was documented at La Boussole, a community organization that helps refugees. Because it's an agency that works with social workers and street outreach workers, it's all documented because we then provide that data to the B.C. Ministry of Social Development and Poverty Reduction.

Of course, I will share with you the report that RésoSanté released in 2018. There was another report produced on francophone women's health. In the 2018 report, one of the things that I didn't mention earlier, but that you have to consider, is that health students in British Columbia have to give up the French that they acquired during their studies. Medical students who could continue to practise in French, because they have a base in French, have been asked to stop taking French courses while in medical school.

La Boussole has produced reports on other cases as well. There is work being done to identify what is happening with francophone health care professionals who volunteer at times. We have a team of francophone midwives who have identified these cases and who could also share their data with you. There are also retired physicians who help our populations. I find that our community is always asked to carry the burden because of the lack of access to care. I can think of many other instances. There is a white paper that La Boussole has started to write,

provinces viennent aussi piger en Ontario. Nous sommes heureux de partager les Franco-Ontariens avec tout le pays, mais cela met de la pression sur les systèmes, qui ne répondent pas à la demande en ce moment.

**M. Hébert :** Je me demande si, chez Immigration et Citoyenneté Canada, au sein de leur programme de recrutement économique, on sélectionne les nouveaux arrivants pour les habiletés spécifiques qu'ils ont. Est-ce qu'il y a un suivi? Un an après leur arrivée, est-ce qu'ils se retrouvent dans un marché qu'ils avaient ciblé pour leur immigration? Ce serait beaucoup plus facile pour eux de détenir cette information que pour nous.

**M. Hominuk :** Durant notre comparution précédente, nous avons parlé du rapport que nous produisons pour l'automne sur la pénurie de main-d'œuvre; il y aura certainement des éléments que l'on pourra recenser dans ce rapport. Nous serions heureux de le partager avec vous.

**Le sénateur Dalphond :** Madame Crist, est-ce possible de nous envoyer le rapport de 2018 que vous avez mentionné, qui parle d'un manque d'accès et même de décès? Vous avez donné l'exemple de cette famille haïtienne qui a perdu un enfant. Il me semble que c'est assez choquant comme image.

Si le rapport a documenté cela, ce serait intéressant que le comité puisse l'avoir.

**Mme Crist :** Le rapport de 2018 n'a pas documenté cela. Cela a été documenté à La Boussole, un organisme communautaire qui aide les réfugiés. Comme c'est un organisme qui travaille avec des travailleuses sociales et des intervenants de rue, tout cela est documenté, car nous fournissons ensuite ces données au ministère du Développement social et de la Réduction de la pauvreté de la Colombie-Britannique.

Bien sûr, je vais partager avec vous le rapport que RésoSanté a publié en 2018. Un autre rapport a été produit sur la santé des femmes francophones. Dans le cadre du rapport de 2018, une des choses dont je n'ai pas parlé tout à l'heure, mais qu'il faut prendre en compte, c'est que les étudiants en santé en Colombie-Britannique doivent abandonner le français qu'ils ont acquis durant leurs études. Les étudiants en médecine qui pourraient continuer de pratiquer en français, car ils ont une base en français, se sont fait demander d'arrêter de prendre des cours de français lors de leurs études en faculté de médecine.

La Boussole a produit des rapports pour parler d'autres cas aussi. Il y a un travail qui se fait pour identifier ce qui se passe chez des professionnels de la santé francophones qui sont bénévoles à certains moments. Nous avons une équipe de sages-femmes francophones qui ont identifié ces cas et qui pourraient aussi partager leurs données avec vous. Il y a aussi des médecins à la retraite qui aident nos populations. Je trouve qu'on demande toujours à notre communauté de porter le fardeau en raison du manque d'accès aux soins. Je songe à bien d'autres cas. Il y a un

because we quantify everything and we have a front row seat to see what is happening — and it is disastrous.

**Senator Dalphond:** Thank you very much.

**Senator Mockler:** I remember very well when the Société Santé en français was created in 2003. I remember the various speeches that were made by representatives of our communities. At this time, I am reading an article from 2008 about demands that were made by others. Today, these are your demands. You say you have been waiting for 10 years. Have the Ontario and British Columbia governments negotiated an agreement with the federal government? Have you been informed that your claims might be considered?

**Mr. Hominuk:** Your question is a good one. Again, the lack of data does not allow me to answer your question today. I have been at the Assemblée de la francophonie de l'Ontario since 2012 and we do not receive any reports on the agreements or on the benefits of these agreements for francophones.

**Senator Mockler:** What do you think of the investments announced in the 2023 budget with respect to health transfers? Do you think it is enough?

**Mr. Hébert:** Yes, we are aware of the investments that have been made. We don't know how the Ontario government will translate these investments into the Franco-Ontarian community and we don't know the benefits for our community.

It is therefore very difficult for us to judge whether the funds are adequate, because there is no accountability on the part of the Ontario government to ensure that we know what funds are being allocated to the francophone community within that.

**Senator Mockler:** There are two responsibilities: the provincial responsibility — health is a provincial jurisdiction — and that of the funder, which is the federal government. Have you had an opportunity to sit down with the deputy minister or senior officials, both provincially and federally?

**Mr. Hominuk:** In Ontario we just started, about six months ago, to get much more actively involved in health issues. Yes, there have been meetings with the assistant deputy minister responsible for French-language health services. We sense a desire to improve access to health care in French for francophones in Ontario.

At the same time as these changes are being proposed, the health care system is undergoing an enormous transformation in Ontario and across the country. The creation of Ontario Health

livre blanc que La Boussole a commencé à rédiger, parce que nous quantifions tout et que nous sommes aux premières loges pour voir ce qui se passe — et c'est désastreux.

**Le sénateur Dalphond :** Merci beaucoup.

**Le sénateur Mockler :** Je me rappelle très bien lorsqu'on a créé la Société Santé en français en 2003. Je me souviens de différents discours qui ont été faits par les représentants de nos communautés. En ce moment, je lis un article de 2008 sur des revendications qui ont été faites par d'autres. Aujourd'hui, ce sont vos revendications. Vous dites cela fait 10 ans que vous attendez. Les gouvernements de l'Ontario et de la Colombie-Britannique ont-ils négocié une entente avec le gouvernement fédéral? Avez-vous eu connaissance que vos revendications seraient peut-être considérées?

**M. Hominuk :** Votre question est bonne. Encore là, le manque de donnée ne me permet pas de répondre à votre question aujourd'hui. Je suis à l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario depuis 2012 et on ne reçoit pas de rapport sur les ententes ni sur les retombées de ces ententes pour les francophones.

**Le sénateur Mockler :** Que pensez-vous des investissements annoncés dans le budget de 2023 en ce qui concerne les transferts en santé? Est-ce que c'est suffisant, selon vous?

**M. Hébert :** Oui, on a pris connaissance des investissements qui ont été faits. On ne sait pas comment le gouvernement de l'Ontario traduira ces investissements à l'endroit de la communauté franco-ontarienne et on ne connaît pas les retombées pour notre communauté.

Il est donc très difficile pour nous de juger si les fonds sont adéquats, car il n'y a pas de redevabilité de la part du gouvernement de l'Ontario pour assurer que l'on sache quels fonds sont attribués à la communauté francophone à l'intérieur de cela.

**Le sénateur Mockler :** Il y a deux responsabilités : la responsabilité provinciale — la santé est de compétence provinciale — et le bailleur de fonds, c'est-à-dire le gouvernement fédéral. Avez-vous eu l'occasion de vous asseoir avec le sous-ministre ou les hauts fonctionnaires, tant à l'échelle provinciale que fédérale?

**M. Hominuk :** En Ontario, on vient de commencer, il y a environ six mois, à s'impliquer de façon beaucoup plus active dans les dossiers de santé. Oui, il y a eu des rencontres avec le sous-ministre adjoint responsable des services de santé en français. On sent une volonté d'améliorer l'accès à la santé en français pour les francophones de l'Ontario.

En même temps qu'on propose ces changements, le système de santé vit une transformation énorme en Ontario et partout au pays. Il y a eu la création de Santé Ontario juste avant le début

just before the start of the pandemic created complexity, because the ways of managing the system are being transformed at the same time as we are experiencing a pandemic and everything that comes with it. That's why we often come back to language clauses in federal-provincial agreements. Accountability measures must be included in these agreements. This will help in the collection of data and, in the long run, will lead to the improvement of direct health services to the francophone population of Ontario and the other provinces.

**Senator Mockler:** Should the Canada Health Act be reviewed — with your experience, and especially since the creation of the Société Santé en français 20 years ago — to include a specific commitment to official languages? Can you tell us more about this issue?

**Mr. Hébert:** For me, the answer is simple: Yes, I believe that we need accountability in terms of the provinces' linguistic obligations. This accountability within the agreements and the law would force governments, such as Ontario's, which does not currently do so, to collect data. I think that would be a good solution for us.

**Mr. Hominuk:** It's all about the data collection and the measures that need to be described. That's one of the reasons why we don't always have answers for you today. We don't have access to the data, and that's detrimental. It's somewhat surprising that we're still at this point in 2023.

**Ms. Crist:** To go back to the question about the cash transfers and investments that will be made for health care, I would say that the transfers will be insufficient because they are not tied to language clauses. In British Columbia, we are fortunate in that our Minister of Health, Mr. Dix, is also the Minister Responsible for Francophone Affairs. We hope that he will have a better understanding of the health needs of our francophone population. This remains to be negotiated, but without these language clauses, there is no escape; we will not see positive changes in the medium and long term. We need to know what these agreements are. As my colleagues have said, the fact that there is a lack of accountability and transparency leaves us in the dark.

**Senator Mockler:** Thank you, all three of you. I am sure you are aware of Bill C-13. As we say in Acadia, it is in abeyance. I would like your opinion: Given that you have seen Bill C-13, what changes should be made to improve health care?

**Ms. Crist:** If I may, [Technical difficulties] has proposed an amendment for language clauses. That would be a good start.

de la pandémie, qui a créé une complexité, car on transforme les façons de gérer le système en même temps qu'on vit une pandémie et tout ce qui en découle. C'est pour cela qu'on revient souvent aux clauses linguistiques dans les ententes fédérales-provinciales. Les mesures de reddition de comptes doivent se trouver dans ces ententes. Cela aidera à la collecte de données et, à la longue, cela mènera à l'amélioration des services directs de santé à la population francophone de l'Ontario et des autres provinces.

**Le sénateur Mockler :** Faudrait-il revoir la Loi canadienne sur la santé — avec votre expérience, et surtout depuis la création de la Société Santé en français il y a 20 ans — pour y inclure un engagement spécifique en matière de langues officielles? Pouvez-vous nous en dire plus sur cette question?

**M. Hébert :** Pour moi, la réponse est simple : oui, je crois qu'on aurait besoin d'une reddition de comptes sur le plan des obligations linguistiques des provinces. Cette redevabilité à l'intérieur des ententes et de la loi forcerait les gouvernements, comme celui de l'Ontario, qui n'en fait pas actuellement, à faire de la collecte de données. Je pense que pour nous, ce serait une solution avantageuse.

**M. Hominuk :** Tout repose sur la collecte de données et les mesures qui doivent être décrites. C'est un peu pour cela que nous n'avons pas toujours de réponses à vous donner aujourd'hui. Nous n'avons pas accès aux données, et cela nuit. Il est assez surprenant qu'on en soit encore là en 2023.

**Mme Crist :** Pour revenir à la question sur les transferts de fonds et les investissements qui seront faits pour les soins de santé, je dirais que les transferts seront insuffisants, car ils ne sont pas liés à des clauses linguistiques. En Colombie-Britannique, nous sommes chanceux, parce que notre ministre de la Santé, M. Dix, est aussi ministre responsable de la francophonie. Nous espérons une meilleure compréhension de sa part des besoins en santé de notre population francophone. Cela reste à négocier, mais sans ces clauses linguistiques, il n'y a pas d'échappatoire; nous ne verrons pas de changements positifs à moyen et long terme. Il faut que nous sachions quelles sont ces ententes. Comme l'ont dit mes collègues, le fait qu'il y ait un manque de reddition de comptes et de transparence nous laisse dans l'obscurité.

**Le sénateur Mockler :** Merci à vous trois. Vous avez certainement pris connaissance du projet de loi C-13. Comme on dit chez nous en Acadie, il est en suspens. J'aimerais avoir votre opinion : étant donné que vous avez pris connaissance du projet de loi C-13, quels changements devrait-on y apporter pour améliorer les soins de santé?

**Mme Crist :** Si je peux me permettre [Difficultés techniques] a proposé un amendement pour des clauses linguistiques. Ce serait déjà un bon début.

**The Chair:** Ms. Crist, I think he was asking you what you're proposing in terms of language clauses. I think you have already spoken on this.

**Ms. Crist:** There should be agreements for each federal-provincial agreement and there should be language clauses in all areas, including health. With this devolution system, every time the federal government transfers something to the province, we see that our rights go out the window.

**Mr. Hébert:** We would like to see the bill become law, so that we finally get to implementation, and so that we can work with the content of the law, knowing that there is a review planned eventually and that we will be able to refine it at that time. We have been waiting for this for several years. We need a review of what we have now to move forward.

**Senator Mockler:** Thank you.

**The Chair:** We have a few minutes left. There is a lot of talk about the lack of conclusive data. In the last few days, there have been some rather alarming reports on the challenges related to research in French in Canada. People in this sector are very concerned because very few research projects in French are accepted. I don't know if my percentage is right, but 95% of research projects in Canada are in English. This has an impact on the research, but also, indirectly, on the data that can be collected. Maybe I'm out of line, but does the government need to be more active in supporting research in French in Canada?

**Ms. Crist:** If I may answer that question... I just spent a week in Rome presenting two public health research projects at the World Congress on Public Health. I also submitted a proposal to [Technical difficulties], a conference in Canada, in Ontario, in Ottawa. Unfortunately, because I submitted my research in French, I was told that I absolutely had to present it in English. In Rome, I was able to present research done by my team from British Columbia, but I was not able to do the same in Canada.

I totally agree with you. There is a gap in health research.

**The Chair:** Thank you. Mr. Hébert?

**Mr. Hébert:** To add to that testimony—

**The Chair:** For example, what does the fact that health is recognized in Bill C-13 as a critical sector — if that is the case — mean in practical terms? If it's in the legislation, how do you see that playing out in terms of the implementation of the legislation, especially in the health care situation in your community?

**Le président :** Madame Crist, je pense qu'il vous demandait ce que vous proposez au sujet des clauses linguistiques. Je crois que vous vous êtes déjà exprimée à ce sujet.

**Mme Crist :** Il faudrait avoir des ententes pour chaque entente fédérale-provinciale et qu'il y ait des clauses linguistiques dans tous les domaines, notamment la santé. Avec ce système de dévolution, chaque fois que le gouvernement fédéral transfère quelque chose à la province, on voit que nos droits passent à la trappe.

**M. Hébert :** On aimerait voir le projet de loi devenir loi, qu'on aboutisse et qu'on passe enfin à la mise en œuvre, pour qu'on puisse travailler avec le contenu de la loi, tout en sachant qu'il y a une révision prévue éventuellement et qu'on pourra le raffiner à ce moment-là. Il y a plusieurs années qu'on l'attend. Il faut une révision de ce qu'on a actuellement pour aller de l'avant.

**Le sénateur Mockler :** Merci.

**Le président :** Il nous reste quelques minutes. On parle beaucoup du manque de données probantes. Il y a eu, depuis quelques jours, des constats assez alarmants sur les défis liés à la recherche en français au Canada. Les gens de ce secteur sont très inquiets, car il y a très peu de projets de recherche en français qui sont acceptés. Je ne sais pas si mon pourcentage est bon, mais 95 % des projets de recherche au Canada se font en anglais. Cela a un impact sur la recherche, mais aussi, indirectement, sur les données qu'on peut recueillir. Peut-être que je déborde du cadre, mais le gouvernement doit-il être plus actif dans le soutien à la recherche en français au Canada?

**Mme Crist :** Si je peux me permettre de répondre à cette question... Justement, je viens de passer une semaine à Rome pour présenter deux projets de recherche en santé publique au World Congress on Public Health. J'ai fait aussi une proposition à [Difficultés techniques], une conférence justement au Canada, en Ontario, à Ottawa. Malheureusement, parce que j'ai soumis ma recherche en français, on m'a dit qu'il fallait absolument que je la présente en anglais. À Rome, j'ai pu présenter une recherche faite par mon équipe de la Colombie-Britannique, mais je n'ai pas pu faire la même chose au Canada.

Je suis tout à fait d'accord avec vous. Il y a une carence qui nuit à la recherche en santé.

**Le président :** Merci. Monsieur Hébert?

**M. Hébert :** Pour ajouter à ce témoignage-là...

**Le président :** Par exemple, le fait que la santé soit, dans le projet de loi C-13, reconnue comme un secteur essentiel — si c'est le cas —, qu'est-ce que cela peut vouloir dire concrètement? Si cela figure dans la loi, comment voyez-vous la déclinaison concrète de tout cela sur le plan de la mise en œuvre de la loi, surtout dans la situation des soins de santé chez vous?

**Mr. Hébert:** Obviously, in terms of accountability in the federal-provincial agreements, I think we could see some big steps forward. That would be positive, but it takes an element of accountability on the part of the province to be able to properly identify... The data collection starts there. Ontario tells us that they are making a shift in their data collection system. Language requirements need to reflect this reality to allow for future progress within the health system. We can't afford not to be part of that reform.

**The Chair:** We have about three and a half minutes left. Senator Moncion and Senator Gagné, you are on the list for a second question. If you ask it very quickly and the answer is short, we could take the time to hear them.

**Senator Moncion:** My question was about Bill C-13 and the language clauses. I had another one for my colleagues, but I will

—  
**Senator Gagné:** My question has been answered.

**The Chair:** With that, Ms. Crist, Mr. Hébert and Mr. Hominuk, I thank you for your testimony and your clear answers. They will help us with the work we have to do in this study.

For our second panel this evening, we are pleased to welcome Mr. Carl Bouchard, Interim French Language Services Commissioner, Office of the Ombudsman of Ontario.

Good evening, Mr. Bouchard, and welcome to our panel. We are ready to hear your opening remarks and then we will proceed to a question and answer period.

**Carl Bouchard, Interim French Language Services Commissioner, Office of the Ombudsman of Ontario:** Good evening, everyone. Thank you for the invitation to appear before you today. My name is Carl Bouchard and I am the Interim French Language Services Commissioner for Ontario.

“Please speak in English” was the note left on the pillow of a French-speaking patient by the nursing staff of a hospital designated to provide French-language services in Ontario. The note was found by her family shortly before her death. This French-speaking patient ended her life by being denied health care in French. Imagine being in that situation. The patient’s family contacted us. My team and I at the French Language Services Unit of the Office of the Ombudsman of Ontario worked with the hospital to resolve this issue. As an independent officer of the Ontario legislature, I ensure that issues are resolved in a way that demonstrates a satisfactory solution that leads to reliable and sustainable French language services.

**M. Hébert :** Il est évident que, sur le plan de la redevabilité dans les ententes fédérales-provinciales, je pense qu'on pourrait voir de grandes avancées. Ce serait positif, mais cela nous prend un élément de redevabilité de la part de la province pour être capable de bien identifier... La collecte de données commence là. L’Ontario nous dit qu’ils sont en train de faire un virage dans leur système de collecte de données. Il faut que les exigences linguistiques tiennent compte de cette réalité pour permettre des progrès futurs au sein du système de santé. On ne peut pas se permettre de ne pas faire partie de cette réforme.

**Le président :** Il nous reste environ trois minutes et demie. Sénatrices Moncion et Gagné, vous êtes sur la liste pour une deuxième question. Si vous la posez très rapidement et que la réponse est courte, on pourrait prendre le temps de les entendre.

**La sénatrice Moncion :** Ma question a été posée au sujet du projet de loi C-13 et des clauses linguistiques. J’en avais une autre pour mes collègues, mais je vais...

**La sénatrice Gagné :** On a répondu à ma question.

**Le président :** Sur ce, madame Crist, monsieur Hébert et monsieur Hominuk, je vous remercie de vos témoignages et de vos réponses claires. Cela nous aidera dans le travail que nous avons à faire dans le cadre de cette étude.

Pour notre deuxième groupe de témoins ce soir, nous sommes heureux d'accueillir M. Carl Bouchard, commissaire aux services en français par intérim, Bureau de l'ombudsman de l'Ontario.

Bonsoir, monsieur Bouchard, et bienvenue parmi nous. Nous sommes prêts à entendre vos remarques préliminaires et ensuite, nous procéderons à une période de questions et de réponses.

**Carl Bouchard, commissaire aux services en français par intérim, Bureau de l'ombudsman de l'Ontario :** Bonsoir à toutes et à tous. Je vous remercie de l'invitation à comparaître devant vous aujourd’hui. Je m’appelle Carl Bouchard et je suis commissaire par intérim aux services en français de l’Ontario

« Please speak in English »: c'est la note qui a été laissée sur l'oreiller d'une patiente francophone par le personnel soignant d'un hôpital désigné pour offrir des services en français en Ontario. La note a été retrouvée par sa famille peu avant son décès. Cette patiente francophone a terminé sa vie en se faisant refuser des soins de santé en français. Imaginez un instant vous retrouver dans cette situation. La famille de la patiente nous a contactés. Mon équipe et moi, à l'Unité des services en français du Bureau de l'ombudsman de l'Ontario, avons travaillé avec l'hôpital afin de résoudre cet enjeu. En tant qu'officier indépendant de l'Assemblée législative de l'Ontario, je m'assure que les enjeux sont résolus de manière à démontrer que la solution est satisfaisante et qu'elle mène à des services en français fiables et viables.

As a result of our intervention, the hospital did a complete review of their policies regarding French-language services and ensured that the services that needed to be offered in French were available and actively offered. In this case, we were able to intervene because the hospital is designated under the French Language Services Act to offer some of its services in French. With the exception of education and justice, French does not have official language status in Ontario. For the province, designation is generally the only way in which hospitals, and most health care for that matter, are required to provide services in French.

Designation is a process by which an organization becomes subject to the French Language Services Act and is subject to obligations to provide some or all of its services in French. There are approximately 20 designated hospitals in Ontario for a population of over 620,000 francophones. Eighty per cent of Ontario's francophone population resides in one of the 27 regions designated by law. These regions receive an increased offer of French-language services from the province. Of these 27 regions, only 13 have at least one hospital designated to provide some or all of its services in French.

These 13 regions are located primarily in eastern Ontario, leaving south central Ontario, which includes Toronto, and northern Ontario with very few designated hospitals. The ability to obtain French-language services through the French Language Services Act is therefore limited in the health field — and so is our capacity to respond.

Entities such as Ontario Health teams are not government agencies and do not fall under the French Language Services Act, leaving a large part of the health system without the obligation to provide services in the minority language, French. Organizations such as local public health units in municipalities are not government agencies within the meaning of the French Language Services Act, and therefore do not have an obligation to provide services in French.

As part of your study on improving French-language services in the health sector, I encourage you to assess whether the Government of Canada has sufficient data on the results of its investments in health with respect to the delivery of services in the minority language — French, in the case of Ontario.

Health care is one of the three sectors for which we process the most cases. Over the past three years, one out of every five cases we have handled has been in the health sector. One third of these cases involved online service issues and the other third involved issues related to the provision of in-person services to francophones, primarily in designated hospitals.

À la suite de notre intervention, l'hôpital a fait une révision complète de ses politiques en ce qui concerne les services en français et s'est assuré que les services qui devaient être offerts en français sont disponibles et offerts activement. Dans ce cas, nous avons pu intervenir parce que l'hôpital est désigné en vertu de la Loi sur les services en français pour offrir une partie de ses services en français. À l'exception de l'éducation et de la justice, le français n'a pas le statut de langue officielle en Ontario. Pour la province, la désignation est généralement la seule façon par laquelle les hôpitaux, et la plupart des soins de santé d'ailleurs, ont l'obligation d'offrir des services en français.

La désignation est un processus par lequel un organisme se voit assujetti à la Loi sur les services en français et soumis à des obligations d'offrir une partie ou l'ensemble de ses services en français. Il y a une vingtaine d'hôpitaux désignés en Ontario pour une population de plus de 620 000 francophones. Quarante-cinq pour cent de la population francophone de l'Ontario réside dans l'une des 27 régions désignées par la loi. Ces régions reçoivent une offre accrue de services en français par la province. Parmi ces 27 régions, 13 seulement ont au moins un hôpital désigné permettant d'offrir une partie ou la totalité de ses services en français.

Ces 13 régions sont situées surtout dans l'Est de l'Ontario, ce qui laisse le centre-sud-ouest, qui inclut Toronto, et le Nord de l'Ontario avec très peu d'hôpitaux désignés. La capacité d'obtenir des services en français par l'entremise de la Loi sur les services en français est donc limitée dans le domaine de la santé — et notre capacité d'intervention également.

Des entités comme les équipes Santé Ontario ne sont pas des organismes gouvernementaux et ne relèvent pas de la Loi sur les services en français, ce qui laisse donc une grande partie du système de santé sans obligations d'offrir des services dans la langue de la minorité, le français. Des organismes comme les bureaux de santé publique locaux dans les municipalités ne sont pas des organismes gouvernementaux au sens de la Loi sur les services en français, et ils n'ont donc pas l'obligation d'offrir des services en français.

Dans le cadre de la réflexion que vous avez entreprise sur l'amélioration des services en français dans le secteur de la santé, je vous encourage à évaluer si le gouvernement du Canada a suffisamment de données sur les résultats de ses investissements en santé en ce qui concerne la prestation de services dans la langue de la minorité — le français dans le cas de l'Ontario.

Le domaine de la santé est parmi les trois secteurs pour lesquels on traite le plus de cas. Au cours des trois dernières années, un cas sur cinq que nous avons traité visait le secteur de la santé. Le tiers de ces cas était lié à des enjeux de services en ligne et l'autre tiers touchait des enjeux liés à l'offre de services en personne auprès de francophones, principalement dans des hôpitaux désignés.

These issues were resolved with the Ontario government and the organizations involved finding solutions. One example is the ability to add French-language characters to health cards in Ontario.

We found that the vast majority of the challenges faced by francophones would not have been the subject of complaints if strategic planning had been in place. In our first annual report, we recommended that planning issues be addressed. We recommended that every ministry in Ontario develop a strategic plan for its French-language services.

Planning is especially important in Ontario because, as of April 1 of this year, the Government of Ontario is subject to a regulation under the French Language Services Act that requires an active offer of French-language services.

Active offer means that you don't have to worry about whether or not you can speak French; you know you can.

Now imagine what this means for the health sector, which receives a huge portion of the province's budget. Strategic planning is therefore critical to maximizing the capacity to meet the needs of Ontario's francophones. This is where intergovernmental collaboration can play an important role in ensuring that francophones have access to French-language health care with or without legal obligations.

Planning requires gathering data, proactively looking at the lived experience of francophones using French-language services, and measuring and adjusting our efforts to ensure that our resources are invested in relevant and reliable services.

Why do all this? I think it is important to remember why Ontario has a French Language Services Act. The preamble to the act recognizes that French is an official language in Canada, and while it does not have the same status in Ontario, Ontario wants to safeguard the cultural heritage of the French-speaking population for future generations.

Ontario plays a pivotal role in the development of French in Canada.

Ontario is home to the largest number of francophones outside of Quebec. The French Language Services Act helps protect part of Canada's linguistic and cultural identity. The Government of Ontario has accepted our recommendations and we will continue to work with them until all of our recommendations have been implemented.

I am now ready to take your questions.

Ces enjeux ont été résolus avec la collaboration du gouvernement de l'Ontario et des organisations visées qui ont trouvé des solutions. Je songe par exemple à la capacité d'ajouter des caractères de la langue française sur les cartes santé en Ontario.

Nous avons constaté que la grande majorité des difficultés éprouvées par les francophones n'auraient pas fait l'objet de plaintes si une planification stratégique avait été établie. Dans notre premier rapport annuel, nous avons recommandé de remédier aux enjeux liés à la planification. Nous avons recommandé que chaque ministère de l'Ontario se dote d'un plan stratégique pour son offre de services en français.

La planification, c'est d'autant plus important en Ontario que, depuis le 1<sup>er</sup> avril de cette année, le gouvernement de l'Ontario est assujetti à un règlement en vertu de la Loi sur les services en français qui impose l'offre active de services en français.

L'offre active veut dire que vous n'avez pas à vous demander si vous pouvez parler en français ou non; vous savez que vous le pouvez.

Imaginez maintenant ce que cela représente pour le secteur de la santé, qui reçoit une partie énorme du budget de la province. La planification stratégique est donc cruciale pour maximiser la capacité de répondre aux besoins des francophones de l'Ontario. C'est là où la collaboration intergouvernementale peut jouer un rôle important, pour assurer que les francophones aient accès à des soins de santé en français avec ou sans obligation légale.

La planification exige d'amasser des données, de s'intéresser proactivement à l'expérience vécue de l'utilisation des services en français par les francophones et de mesurer et ajuster nos efforts pour que nos ressources soient investies dans des services pertinents et fiables.

Pourquoi faire tout cela? Je pense qu'il est important de se rappeler pourquoi l'Ontario s'est doté d'une Loi sur les services en français. Le préambule de la loi reconnaît que le français a le statut de langue officielle au Canada, et même si elle ne jouit pas du même statut en Ontario, l'Ontario veut sauvegarder l'apport du patrimoine culturel de la population francophone pour les générations à venir.

L'Ontario joue un rôle pivot pour l'épanouissement du français au Canada.

C'est en Ontario que résident le plus grand nombre de francophones à l'extérieur du Québec. La Loi sur les services en français contribue à protéger une partie de l'identité linguistique et culturelle canadienne. Le gouvernement de l'Ontario a accepté nos recommandations et nous allons continuer de travailler avec lui jusqu'à ce que l'ensemble de nos recommandations aient été mises en œuvre.

Je suis maintenant prêt à répondre à vos questions.

**The Chair:** Thank you very much for your opening statement, Mr. Bouchard.

**Senator Moncion:** Thank you, and welcome. The position of premier is available in Ontario and it would be nice if it were a francophone like you, if you have such aspirations.

The three-year French Language Services Strategy in Ontario aims to strengthen the planning, capacity and delivery of French-language services in the province. This strategy includes the modernization of the French Language Services Act, which received Royal Assent in December 2021. Some of your comments are in response to the implementation of this act.

It includes objectives such as increasing the francophone and bilingual workforce and also, for health professionals, planning and delivery of services, particularly the provision of digital services in the health sector.

Where are we with these famous recommendations? I understand that there are obligations, but to what extent is the government open to responding to these needs and requirements that appear in the French Language Services Strategy in Ontario?

**Mr. Bouchard:** I often ask the same questions. Thank you very much for your question.

The French Language Services Strategy in Ontario is certainly an excellent example of planning to improve services over the medium and long term.

I meet with many organizations in Ontario, such as health care providers, hospitals, clinics, nurses and people who work in all sorts of other areas. Typically, I ask the following questions. What do we really know about the health care system in Ontario? What do we know about bilingual capacity in our institutions? I'm talking about true bilingual capacity.

All of the people who are able to offer services in French do not necessarily identify themselves as offering services; so what do we know about the ability to advance in a career when you hold a bilingual position? These are often hard-to-fill positions and people in these positions tend to stay in them for a long time. What do we know about the quality of the work? What do we know about the hours and the ability to care in places where, of course, French-speakers are not always available? What about night shifts, weekends, vacations and places where the labour shortage is even more acute? What do we know about the ratio of patients to professionals when we speak French and we are the only resource on site able to offer a service to many people who end up in an institution?

**Le président :** Merci beaucoup pour votre déclaration d'ouverture, monsieur Bouchard.

**La sénatrice Moncion :** Merci et bienvenue. Le poste de premier ministre est disponible en Ontario et ce serait agréable que ce soit un francophone comme vous, si jamais vous avez de telles aspirations.

La Stratégie ontarienne pour les services en français, d'une durée de trois ans, vise à renforcer la planification, la capacité et la prestation des services en français dans la province. Cette stratégie comprend la modernisation de la Loi sur les services en français, qui a reçu la sanction royale en décembre 2021. Certains de vos commentaires font d'ailleurs suite à la mise en œuvre de cette loi.

On y a inclus des objectifs, dont l'augmentation de la main-d'œuvre francophone et bilingue et aussi, pour les professionnels de la santé, la planification et la prestation de services, particulièrement l'offre de services numériques dans le secteur de la santé.

Où en est-on avec ces fameuses recommandations? Je comprends qu'il y a des obligations, mais jusqu'à quel point le gouvernement est-il ouvert à répondre à ces besoins et à ces exigences qui figurent dans la Stratégie ontarienne pour les services en français?

**M. Bouchard :** Je pose souvent les mêmes questions. Merci beaucoup pour votre question.

La Stratégie ontarienne pour les services en français est certainement un excellent exemple de planification pour améliorer les services à moyen et long terme.

Je rencontre plusieurs organisations en Ontario, comme des fournisseurs de soins de santé, des hôpitaux, des cliniques, des infirmières et infirmiers et des gens qui travaillent dans toutes sortes d'autres domaines. Généralement, je pose les questions suivantes. Qu'est-ce qu'on connaît vraiment du système de santé en Ontario? Qu'est-ce qu'on connaît sur la capacité bilingue dans nos institutions? Je parle de la vraie capacité bilingue.

L'ensemble des personnes qui sont en mesure d'offrir des services en français ne s'identifient pas nécessairement pour offrir des services; alors que connaît-on sur la capacité de progression d'une carrière lorsqu'on occupe un poste bilingue? Il s'agit souvent de postes difficiles à pourvoir et les gens qui occupent ces postes ont tendance à les occuper pendant une longue période. Qu'est-ce qu'on connaît sur la qualité du travail? Qu'est-ce qu'on connaît sur les horaires et sur la capacité de soins d'endroits où, bien sûr, il n'y a pas toujours de francophones qui sont disponibles? Qu'en est-il des quarts de nuit, des fins de semaine, des congés et des endroits où la pénurie de la main-d'œuvre se fait sentir de façon encore plus accrue? Qu'est-ce qu'on connaît du ratio entre les patients et

There is very little of that data and information available, from what I've seen so far and from the work we've done and the questions we've asked.

I would encourage the Ontario government, as part of the intergovernmental collaboration, to ask those questions and find out where the system is and where we want to take it.

It is obviously important to develop the workforce; let's face it, there is a shortage of francophone workers in Ontario and in Canada. How can we be effective if we do not know exactly where we are starting from?

**Senator Moncion:** Thank you for your very clear answer. It goes back to what the previous group was saying, that the lack of data means that we have very few tools for implementing strategies.

I have a second question for you. My understanding is that the Office of French Language Health Services advises the Minister of Health and Long-Term Care on the delivery of services in accordance with the requirements of the French Language Services Act. Some facilities, in Ottawa for example, are designated as French-language facilities providing services primarily to francophones, especially in the area of long-term care. However, when names are on a waiting list, as soon as a space becomes available, whether it's in a francophone facility or not, that's the next place they're going to send someone, regardless of language.

What kind of strategy can be put in place to protect these spaces that should be reserved for patients who need long-term care and to keep them for francophones?

**Mr. Bouchard:** The creation of the office you are referring to is a result of the French Language Services Act, which requires each department to appoint a French-language services coordinator for the department and advises the department of its obligations under the French Language Services Act, even before I exercise my role in overseeing the implementation. This is extraordinary; the department in question has the necessary tools to do proper planning and evaluate the impact of its investments.

Where reflection is needed, as you mention, is on the optimization of resources. The availability of services is announced, but these services are not necessarily used by francophones, either because the need is not there or because there is a coincidence of events that results in a surplus of inventory for francophones — perhaps in three years' time they

les professionnels quand on parle français et qu'on est la seule ressource sur place en mesure d'offrir un service à plusieurs personnes qui se retrouvent dans une institution?

Ces données et ces informations sont très peu disponibles, d'après ce que j'ai pu observer jusqu'à maintenant et d'après les travaux que nous avons menés et les questions que nous avons posées.

J'encourage le gouvernement de l'Ontario, dans le cadre de la collaboration intergouvernementale, à se poser ces questions et à savoir où en est le système et où on veut l'amener.

C'est évidemment important de développer la main-d'œuvre; on ne va pas se le cacher, il y a une pénurie de main-d'œuvre francophone en Ontario comme au Canada. Comment peut-on être efficace si on ne sait exactement là d'où l'on part?

**La sénatrice Moncion :** Merci pour votre réponse très claire. Cela revient à ce que le groupe précédent disait, soit que le manque de données fait en sorte que nous disposons de très peu d'outils pour la mise en œuvre de stratégies.

J'aimerais vous poser une seconde question. Selon ce que je comprends, le Bureau des services de santé en français conseille le ministre de la Santé et le ministre des Soins de longue durée sur la prestation de services conformément aux exigences de la Loi sur les services en français. Certains établissements, à Ottawa par exemple, sont désignés comme des établissements francophones offrant en premier lieu des services aux francophones, surtout en ce qui a trait aux soins de longue durée. Cependant, lorsque les noms figurent sur une liste d'attente, dès qu'une place se libère, peu importe que ce soit dans un établissement francophone ou non, c'est le prochain endroit où on va envoyer une personne, peu importe sa langue.

Quel genre de stratégie peut-on mettre en place pour protéger ces places qui devraient être réservées pour des patients qui ont besoin de soins de longue durée et pour qu'elles soient conservées pour des francophones?

**M. Bouchard :** La création du bureau auquel vous faites référence découle de la Loi sur les services en français, qui demande à chacun des ministères de nommer un coordonnateur des services en français pour le ministère et qui l'avise de ses obligations en vertu de la Loi sur les services en français, et ce, avant même que j'exerce mon rôle pour surveiller la mise en œuvre. C'est extraordinaire; le ministère en question dispose des outils nécessaires pour faire une bonne planification et évaluer l'impact de ses investissements.

Là où la réflexion s'impose, comme vous le mentionnez, c'est sur l'optimisation des ressources. On annonce la disponibilité des services, mais ces services ne sont pas nécessairement utilisés par des francophones, que ce soit parce que le besoin n'est pas là ou parce qu'il y a une concordance d'événements qui fait qu'il y a un surplus sur le plan de l'inventaire pour les

will be needed, but not at the moment. That's often what happens. And we are starting to fill these services that should be available for francophones with people who need them now.

**Senator Moncion:** Because of the More Beds, Better Care Act, 2022 — Bill 7 — that doesn't apply so much anymore; can you also elaborate on that?

**Mr. Bouchard:** The ability to have a direct impact in the health field is limited under the French Language Services Act, as long as the organizations themselves are not designated. The province must work with the available inventory of designated services. This is where there is an opportunity to increase the availability of services.

Outside of the French Language Services Act, when the Government of Ontario decides to allocate beds in the long-term care sector, for example, those beds do not necessarily have a direct link to the French Language Services Act that I oversee. That said, these beds are in organizations that are often designated as having the capacity to provide French-language services. This is not the case in all organizations and is a result of various pieces of legislation, such as the Connecting Care Act, 2019, or other related legislation, such as the More Beds, Better Care Act, 2022, that are causing the government to make decisions that go beyond the French Language Services Act.

Certainly, realistically, we need to be aware that there are a number of resources available and therefore they need to be maximized and utilized. That is why so much emphasis is placed on planning. What has been noticed since I joined the French Language Services Unit at the Office of the Ombudsman of Ontario over three years ago is that the lack of planning results in discussions about where resources are sent and how they are framed. For example, if a bed is sent to a long-term care centre that is not designated under the French Language Services Act, does the francophone capacity exist for that bed, or is a francophone sent to be served by who knows who?

Since this capacity to intervene under the French Language Services Act is limited, we insist that there be planning on the part of the departments to ensure that these discussions are evaluated and that the resources, whether they be financial, technical or human, are properly assigned so that francophones have the services they are entitled to, but also need, despite the legal obligations.

**Senator Moncion:** Thank you very much.

francophones — peut-être que dans trois ans on en aura besoin, mais pas pour l'instant. C'est souvent ce qui arrive. Et là, on commence à remplir ces services qui devraient être disponibles pour des francophones avec des gens qui en ont besoin dès maintenant.

**La sénatrice Moncion :** En raison de la Loi de 2022 pour plus de lits et de meilleurs soins —, le projet de loi n° 7, cela ne s'applique plus tellement; pouvez-vous aussi donner plus de détails à ce sujet?

**M. Bouchard :** La capacité d'avoir un impact direct dans le domaine de la santé est limitée en vertu de la Loi sur les services en français, pourvu que les organismes eux-mêmes ne soient pas désignés. La province doit travailler avec l'inventaire disponible de services désignés. C'est là où il y a une possibilité d'accroître la disponibilité des services.

En dehors de la Loi sur les services en français, lorsque le gouvernement de l'Ontario décide d'octroyer des lits dans le secteur des soins de longue durée, par exemple, ces lits n'ont pas nécessairement un lien direct avec la Loi sur les services en français que je supervise. Cela dit, ces lits se retrouvent dans des organismes qui sont souvent désignés comme ayant la capacité d'offrir des services en français. Ce n'est pas le cas dans l'ensemble des organismes et cela découle de différentes lois, comme la Loi de 2019 pour des soins interconnectés, ou d'autres lois connexes, comme la Loi de 2022 pour plus de lits et de meilleurs soins, qui amènent le gouvernement à prendre des décisions qui vont au-delà de la Loi sur les services en français.

Il est certain que, de façon réaliste, nous devons être au courant qu'un certain nombre de ressources sont disponibles et qu'elles doivent donc être maximisées et utilisées. C'est la raison pour laquelle on accorde autant d'importance à la planification. Ce qu'on a remarqué depuis que je me suis joint à l'Unité des services en français au Bureau de l'ombudsman de l'Ontario il y a maintenant plus de trois ans, c'est que le manque de planification fait en sorte que les discussions portent sur les secteurs où sont envoyées les ressources et sur la façon dont elles sont encadrées. Par exemple, si on envoie un lit dans un centre de soins de longue durée qui n'est pas désigné en vertu de la Loi sur les services en français, est-ce que la capacité francophone existe autour de ce lit, ou est-ce qu'on envoie un francophone se faire servir par je ne sais qui?

Comme cette capacité d'intervenir en vertu de la Loi sur les services en français est limitée, on insiste pour qu'il y ait une planification de la part des ministères pour que ces discussions soient évaluées et que les ressources, qu'elles soient financières, techniques ou humaines, soient assignées correctement pour que les francophones aient les services auxquels ils ont droit, mais aussi dont ils ont besoin en dépit des obligations juridiques.

**La sénatrice Moncion :** Merci beaucoup.

**Senator Mégie:** Thank you for being with us, Mr. Bouchard.

I heard you say that a certain percentage of complaints have been resolved; what do you mean by that? Are they complaints that are reviewed through the complaint resolution mechanism, including meeting with the families and so on, and then a favourable response is given to those people, or is it a resolution?

Once the family is satisfied — if that is what is required — are lessons learned from that complaint to ensure that it does not happen again?

**Mr. Bouchard:** I hope that lessons are learned from our intervention. I certainly do, and that is also the basis of the recommendations put forward in our annual report, which are a result of the complaints that were dealt with. We are learning and we want to share the best practices developed through these complaints. As an agent of the legislature, this means that we develop our own record of complaint resolution; we hear from francophone complainants who share their stories, their realities and their experiences in using French-language services.

We then contact the departments to understand the issues that have been raised and to try to understand why these issues have arisen.

We work with the departments until we find a resolution that we are satisfied with, until the service that has been put in place is of high quality, and until we are satisfied that the situation that was brought to our attention will not recur. From there, we share best practices with the various agencies. We share best practices through our recommendations. We do this because we hope that our experience in the health field, post-secondary or otherwise — I'll use the example of our investigation into the cuts to French-language programming at Laurentian University. We made findings in this context on the management of designated organizations in Ontario. We realized that there was a lack of communication and collaboration between the parties involved in managing an organization's obligations to provide services in French.

Ministries and agencies needed to talk to each other more and clarify the ways in which obligations were being met, so that services were reliable and sustainable in the field. These same observations apply to the health field or any other field where we are talking about governed assets, a service that is as important as a service that stems from the French Language Services Act.

**Senator Gagné:** Welcome, Mr. Bouchard.

**La sénatrice Mégie :** Merci d'être avec nous, monsieur Bouchard.

Je vous ai entendu dire qu'un certain pourcentage de plaintes a été résolu; qu'est-ce que vous entendez par là? S'agit-il de plaintes examinées par le biais du mécanisme de résolution des plaintes, y compris en rencontrant les familles et ainsi de suite, pour ensuite donner une réponse favorable à ces personnes, ou bien s'agit-il d'une résolution?

Une fois qu'on a donné satisfaction à la famille — si c'est la nécessité —, est-ce qu'on tire des leçons de cette plainte pour s'assurer que la situation ne se reproduise plus?

**M. Bouchard :** J'espère qu'on tire des leçons de notre intervention. J'en tire certainement, et c'est aussi la base des recommandations mises de l'avant dans le cadre de notre rapport annuel, lesquelles font suite aux plaintes qui ont été traitées. Nous tirons des leçons et nous voulons partager les pratiques exemplaires développées par l'entremise de ces plaintes. Comme nous sommes un agent de l'assemblée législative, cela veut dire que nous développons notre propre dossier en ce qui a trait au mécanisme de résolution des plaintes; nous entendons les plaignantes et les plaignants francophones qui partagent avec nous leurs histoires, leur réalité et leur expérience d'utilisation des services en français.

Ensuite, nous contactons les ministères pour comprendre les enjeux qui ont été soulevés et pour essayer de comprendre pourquoi ces enjeux ont eu lieu.

Nous travaillons avec les ministères jusqu'à ce que nous trouvions une résolution qui nous satisfait, que le service mis en place soit de qualité et que la situation qui a été portée à notre attention ne se reproduise plus. De là, nous mettons en commun des pratiques exemplaires avec les différents organismes. Nous mettons en commun des pratiques exemplaires par l'entremise de nos recommandations. Nous le faisons parce que nous espérons que notre expérience dans le domaine de la santé, postsecondaire ou autre... Je prends l'exemple de notre enquête sur les coupes dans la programmation en français de l'Université Laurentienne. Nous avons fait des constats dans ce contexte sur la gestion des organismes désignés en Ontario. Nous nous sommes rendu compte du manque de communication et de collaboration entre les parties engagées pour gérer les obligations d'un organisme, soit offrir des services en français.

Les ministères et les organismes devaient se parler davantage et préciser les manières de respecter les obligations, pour que les services soient fiables et durables sur le terrain. Ces mêmes constats s'appliquent tout à fait dans le domaine de la santé ou dans un autre domaine où l'on parle de biens gouvernés, un service aussi important qu'un service qui découle de la Loi sur les services en français.

**La sénatrice Gagné :** Bienvenue, monsieur Bouchard.

I would like you to take a step back and assess your role. Do you feel your powers under the French Language Services Act are sufficient to bring about changes in the practice of organizations subject to that act?

**Mr. Bouchard:** Obviously, in a position like this, the power to influence is very important. Since we started writing our annual reports with the Office of the Ontario Ombudsman, in 2019 and 2020, we have tabled three annual reports containing 11 recommendations. All of the recommendations have been accepted by the government and have been or are being implemented.

We have resolved over 1,100 cases to date with the Ontario government, its agencies, third parties and institutions of the legislature, including the Office of the Ontario Ombudsman, the Privacy Commissioner or the Chief Electoral Officer.

In our investigation of Laurentian University, we made 19 recommendations. All of our recommendations were accepted and considerable progress has been made. We tabled our report just over a year ago.

This opportunity to influence change in a positive direction, which sees organizations strengthening the offer of services in French, can only be exercised if we are able to provide concrete facts and convince both the government and francophones in Ontario that our approach is reasonable and necessary and that it can lead to positive results for francophones, especially if our recommendations are listened to and implemented.

We are experts at solving issues, finding solutions and sharing best practices. It is in the best interest of people, whether they are leaders in government or their agencies or any other private company that provides services on behalf of the Ontario government, to work with us and listen to what we put forward to better serve francophones in Ontario. If people continue to listen, our powers are adequate.

**Senator Gagné:** The last sentence is important: If people listen to you. Would you have any recommendations to make to improve the situation and to ensure that the government takes action or that the organizations subject to the law comply with it?

**Mr. Bouchard:** I wouldn't want to comment on hypothetical situations. That being said, we have concrete examples of problems in Ontario that would be important to address.

For example, Regulation 398/93, which is a regulation that exists under the French Language Services Act, concerns all designated organizations in Ontario. This regulation has existed

J'aimerais que vous preniez un peu de recul et que vous évaluez votre rôle, à savoir si vos pouvoirs prévus dans la Loi sur les services en français sont suffisants pour provoquer des changements dans la pratique des organismes assujettis à cette loi.

**M. Bouchard :** Évidemment, dans un poste comme celui-ci, le pouvoir d'influence est très important. Depuis qu'on rédige nos rapports annuels avec le Bureau de l'ombudsman de l'Ontario, en 2019 et 2020, nous avons déposé trois rapports annuels qui contiennent 11 recommandations. L'ensemble des recommandations ont été acceptées par le gouvernement et ont été ou sont en train d'être mises en œuvre.

Nous avons réglé plus de 1 100 cas jusqu'à maintenant avec le gouvernement de l'Ontario, ses agences, ses tiers et les institutions de la législature, dont le Bureau de l'ombudsman de l'Ontario, la commissaire à la vie privée ou le directeur des élections.

Dans le cadre de notre enquête sur l'Université Laurentienne, nous avons émis 19 recommandations. L'ensemble de nos recommandations ont été acceptées et d'énormes progrès ont été faits. Nous avons déposé notre rapport il y a un peu plus d'un an.

Cette possibilité d'influencer le changement dans une direction positive, qui voit des organismes renforcer l'offre de services en français, peut être exercée seulement si on est en mesure d'apporter des faits concrets et de convaincre autant le gouvernement que les francophones de l'Ontario que notre approche est raisonnable et nécessaire et qu'elle peut mener à des résultats positifs pour les francophones, surtout si on écoute nos recommandations et si on les met de l'avant.

Nous sommes des experts et des expertes pour ce qui est de résoudre des enjeux, trouver des solutions et partager des pratiques exemplaires. Les gens ont tout intérêt, que ce soit des dirigeants au sein du gouvernement ou de leurs agences ou toute autre entreprise privée qui offre des services au nom du gouvernement de l'Ontario, à travailler avec nous et à écouter ce que nous mettons de l'avant pour mieux servir les francophones en Ontario. Si les gens continuent d'écouter, nos pouvoirs sont adéquats.

**La sénatrice Gagné :** La dernière phrase est importante : si on vous écoute. Auriez-vous des recommandations à faire pour améliorer la situation et pour veiller à ce que le gouvernement pose des actions ou que les organismes assujettis à la loi la respectent?

**M. Bouchard :** Je ne voudrais pas présumer de situations hypothétiques. Cela étant dit, nous avons des exemples concrets de problèmes en Ontario qu'il serait important de résoudre.

Par exemple, le Règlement 398/93, qui est un règlement qui existe en vertu de la Loi sur les services en français, concerne l'ensemble des organismes désignés en Ontario. Ce règlement

since the early 1990s. There are more than 260 designated organizations under this regulation. Anecdotally, my team and I have identified 80 organizations that have changed their name, closed their doors or merged with organizations that offer mostly English services. The ability to determine where these services are located and to understand accountability and obligations is a significant headache. In our last annual report, we recommended to the Ontario government that this issue be addressed to update the regulation and to determine where the obligations are to provide French-language services through designated agencies in Ontario. We want to know what to expect in our monitoring work. We want to know that these services are indeed offered in French and that they are of high quality. We want to know what French-language services will look like in 2023.

We have some pretty important issues that show us that we have the capacity to influence things and that we can achieve substantive results for francophones in Ontario — both in terms of planning and updating the governance tools for French-language services in Ontario — as we continue to work with the government.

**Senator Gagné:** Thank you.

**The Chair:** I too am going to ask you a couple of questions. I appreciate your knowledge of the field. I am impressed with that. It's clear that you are extremely familiar with the challenges of health care in Ontario.

In the federal context, I wonder if you have any thoughts that you can share with us on the role of the Commissioner of Official Languages, among others. In Bill C-13 and in the Canada-Ontario agreements on French-language services, for example, on the issue of language clauses that was discussed earlier, what do you think the federal government can do to help improve French-language services in Ontario and help you in your work?

**Mr. Bouchard:** The idea of cross-departmental planning that we put forward in 2019-20 was largely inspired by best practices that exist at the federal level through the Action Plan for Official Languages and the Annual Report on Official Languages.

We also looked at the situation in Manitoba, which also has an obligation to produce plans for all departments to comply with their obligations. We draw heavily on what exists elsewhere in Canada and what other levels of government are doing. There are agreements between the different levels of government in their intergovernmental negotiations, whether it is in health or in

existe depuis le début des années 1990. À l'intérieur de ce règlement, on retrouve plus de 260 organismes désignés. De façon anecdotique, mon équipe et moi avons recensé 80 organismes qui ont changé de nom, fermé leurs portes ou fusionné avec des organismes qui offrent majoritairement des services en anglais. La capacité de déterminer où se trouvent ces services et de comprendre la responsabilité et les obligations est un casse-tête important. Dans notre dernier rapport annuel, nous avons recommandé au gouvernement de l'Ontario de résoudre cet enjeu pour que le règlement fasse l'objet d'une mise à jour et pour déterminer où sont les obligations d'offres de services en français par l'entremise des organismes désignés en Ontario. Nous voulons savoir à quoi nous attendre dans le cadre de notre travail de surveillance. Nous voulons que ces services soient bel et bien offerts en français et qu'ils soient de qualité. Nous voulons savoir à quoi ressembleront les services en français en 2023.

Nous avons des enjeux assez importants qui nous prouvent que nous avons une capacité d'influence et que nous pouvons obtenir des résultats de fond pour les francophones en Ontario — tant du point de vue de la planification que de la mise à jour des outils de gouvernance des services en français en Ontario —, au fur et à mesure que nous continuerons de travailler avec le gouvernement.

**La sénatrice Gagné :** Merci.

**Le président :** Je vais à mon tour vous poser quelques questions. Je me réjouis de la connaissance que vous avez du terrain. Cela m'impressionne. C'est manifeste que vous connaissez extrêmement bien les défis des services de santé en Ontario.

Dans le contexte fédéral, je me demande si vous avez des réflexions que vous pouvez partager avec nous sur le rôle du commissaire aux langues officielles, entre autres. Dans le projet C-13 et dans les Ententes Canada-Ontario sur les services en français, par exemple, sur la question des clauses linguistiques qui a été abordée plus tôt, que peut faire le gouvernement fédéral, selon vous, pour aider à améliorer les services en français en Ontario et vous aider dans votre travail?

**M. Bouchard :** L'idée de la planification de l'ensemble des ministères que nous avons mise de l'avant en 2019-2020 est largement inspirée des pratiques exemplaires qui existent au fédéral par l'entremise du Plan d'action pour les langues officielles et le Rapport annuel sur les langues officielles.

Nous nous sommes également penchés sur la situation au Manitoba, qui a également une obligation de produire des plans pour l'ensemble des ministères pour se conformer à leurs obligations. Nous nous alimentons beaucoup de ce qui existe ailleurs au Canada et ce que font les autres ordres de gouvernement. Il existe des ententes entre les différents ordres

the Federal-Provincial-Territorial Agreements on French-language services. There is constant cooperation between the various levels of government.

When we talk about the importance of understanding the state of French-language services and establishing performance measures to determine where we can make a difference, I think the discussion is quite appropriate among the different levels of government that invest in the same place, as is the case in health through federal government transfer payments to the provinces and through the provinces' investments in their own territory to provide services. The French Language Services Act is limited. I think I've illustrated that well. There are opportunities to improve the offer of services in French through investments and negotiations.

We still need to understand exactly what the needs of francophones are, what data is available and how we can evaluate the impact of our investments and our actions in order to be able to assess how we want to move forward.

I think that these discussions are not taking place, because we can see that there is no systematic planning, at the present time, for the provision of services in French. In the health field, this is an extremely important issue, given the nature of the service itself. If we want to protect cultural heritage for future generations, there must be future generations. This assumes that these generations are healthy.

You don't force people to make choices about their identity. In Ontario, there is a lot of intersectionality because of where people come from geographically and their life experiences. How do we define quality of service in French in a sector as critical as health care, where people are in a vulnerable state and we don't want to be forced to choose between different parts of our identity, to be able to express ourselves in French, or to drop our francophonie to express ourselves more on other levels. I think these are modern and relevant thoughts. I don't see any concrete examples where these reflections are taking place.

In a government context where investments are determined and where we are going to invest in services, I think it is responsible to ask ourselves questions and to evaluate the impact of our investments and our approaches.

**The Chair:** Thank you for that answer.

**Senator Clement:** Thank you very much for being here. I worked for a long time with Étienne Saint-Aubin, who worked on this legislation under Roy McMurtry. I'm glad we're still talking about this legislation.

de gouvernement dans le cadre de leurs négociations intergouvernementales, que ce soit en santé ou dans les Ententes fédérales-provinciales-territoriales sur les services en français. La collaboration est constante entre les ordres de gouvernement.

Quand on parle de l'importance de comprendre l'état des services en français et d'établir des mesures de performance pour déterminer où l'on peut faire une différence, je pense que la discussion est tout à fait appropriée au sein des différents ordres de gouvernement qui investissent au même endroit, comme c'est le cas en santé par l'entremise des paiements de transfert du gouvernement fédéral aux provinces et par les investissements des provinces sur leur propre territoire pour offrir des services. La Loi sur les services en français est limitée. Je pense que je l'ai bien illustré. Il y a des occasions d'améliorer l'offre de services en français par les investissements et les négociations qui existent.

Encore faut-il que l'on comprenne quels sont exactement les besoins des francophones, quelles données sont disponibles et comment on peut évaluer l'impact de nos investissements et de nos actions pour pouvoir ensuite évaluer comment on voudra progresser.

Je pense que ces discussions ne se font pas, parce qu'on peut constater qu'il n'y a pas de planification systématique, à l'heure actuelle, pour l'offre de services en français. Dans le domaine de la santé, c'est un enjeu extrêmement important, étant donné la nature du service lui-même. Quand on veut protéger le patrimoine culturel pour les générations à venir, encore faut-il qu'il y ait des générations à venir. Cela présume que ces générations sont en bonne santé.

On ne force pas les gens à faire des choix sur leur identité. En Ontario, il y a énormément d'intersectionnalité, en raison de la provenance des gens sur le plan géographique et de leur expérience de vie. Comment définit-on la qualité d'un service en français dans un secteur aussi critique que la santé, où les gens sont dans un état vulnérable et où on ne veut pas être forcé de choisir entre différentes parties de notre identité, pour pouvoir s'exprimer en français, ou de laisser tomber notre francophonie pour s'exprimer davantage à d'autres niveaux. Je pense que ce sont des réflexions modernes et pertinentes. Je ne vois pas d'exemples concrets où ces réflexions ont lieu.

Dans un contexte gouvernemental où les investissements sont déterminés et où on va investir dans des services, je pense qu'il est responsable de se poser des questions et d'évaluer l'impact de nos investissements et de nos démarches.

**Le président :** Merci de cette réponse.

**La sénatrice Clement :** Merci beaucoup d'être ici. J'ai travaillé longtemps avec Me Étienne Saint-Aubin, qui a travaillé à l'élaboration de cette loi sous l'égide de Roy McMurtry. Je suis contente que l'on parle encore de cette loi.

You mentioned that the regulation needs to be revised and that we need to be clear about who is providing the services. Do you think there has been a loss of momentum in the designation process? Do you think that the agencies that had to go through this process are underfunded and under-resourced and unable to stay current?

You mentioned intersectionality. In terms of complaints received, are you able to determine whether people who face multiple barriers will complain or be able to complain? Is there anything in your data that reflects the impact of intersectionality in health services?

**Mr. Bouchard:** I'll start with the second part of your question and then go back to the first. Intersectionality is a very important concern for me. I continue to develop data that will allow us to assess the situation of people who contact us. This data is still difficult to identify. A lot of thought and planning needs to be done to do it properly. I invite all stakeholders, whether the Senate, the Government of Canada or the Government of Ontario, to reflect on the reality of 2023. What is the typical profile of the people who come to us? Who are the people who work with us? Who wants access to our services? How do we define these identities so that people recognize themselves in our French-language services? This concerns me.

I have been the French Language Services Commissioner since March 3, 2023. If I am able to make progress in this direction, I will be very proud to have done so. This remains an important concern. So far, I have met with some sixty organizations, many of which come from the different realities of Ontario's francophonie. I hope that they will be able to recognize themselves in all the work we do and that they will continue to be proactive in getting to know us.

On average, we have 300 to 315 new cases that come to us each year. There are over 620,000 francophones in Ontario. I find it hard to believe that people have developed the reflex to share their experience, and I hope that the efforts we are making to reach people in their daily lives and to reflect their reality will encourage them to work and share their daily lives so that we can have a concrete impact and develop advanced knowledge about their reality and their identity.

With respect to the French Language Services Act and the loss of momentum that you mentioned earlier, I am optimistic by nature. I hope that people continue to be as passionate as I am about the importance of supporting Ontario's francophonie and Canadian bilingualism.

Vous avez indiqué que le règlement doit être révisé et qu'il faut donner l'heure juste sur qui offre les services. Croyez-vous qu'il y a eu un essoufflement dans le processus de désignation? Croyez-vous que les organismes qui devaient traverser ce processus manquent de financement et de ressources et sont incapables de rester à jour?

Vous avez parlé de l'intersectionnalité. En ce qui a trait aux plaintes reçues, êtes-vous capables de déterminer si les gens qui se heurtent à plusieurs barrières vont se plaindre ou seront en mesure de le faire? Y a-t-il quelque chose dans vos données qui reflètent l'impact de l'intersectionnalité dans les services de santé?

**M. Bouchard :** Je vais commencer par la deuxième partie de votre question, puis revenir à la première. L'intersectionnalité est une préoccupation très importante pour moi. Je continue de développer des données qui nous permettront d'évaluer la situation des gens qui nous contactent. Ces données sont quand même difficiles à identifier. Un travail de réflexion et de planification doit s'effectuer pour le faire correctement. J'invite l'ensemble des intervenants, qu'il s'agisse du Sénat, du gouvernement du Canada ou du gouvernement de l'Ontario, à faire cette réflexion sur la réalité de 2023. Quel est le portrait type des gens qui nous contactent? Qui sont ceux qui travaillent avec nous? Qui veut avoir accès à nos services? Comment décliner ces identités pour que les gens se reconnaissent dans nos services en français? J'ai cette préoccupation.

J'occupe la fonction de commissaire aux services en français depuis le 3 mars 2023. Si je suis en mesure de faire des progrès dans cette direction, je serai très fier de l'avoir fait. Cela demeure une préoccupation importante. J'ai rencontré jusqu'à maintenant une soixantaine d'organismes, dont plusieurs sont issus de différentes réalités de la francophonie de l'Ontario. J'espère qu'ils pourront se reconnaître dans l'ensemble du travail que nous faisons et qu'ils pourront continuer de nous alimenter de façon proactive pour qu'on les connaisse davantage.

En moyenne, nous avons 300 à 315 nouveaux cas qui nous sont racontés chaque année. Il y a plus de 620 000 francophones en Ontario. J'ai de la difficulté à croire que les gens ont développé le réflexe de partager leur expérience, et j'espère que les efforts que nous faisons dans le but de rejoindre les gens dans leur quotidien et de refléter leur réalité les encourageront davantage à travailler et à partager leur quotidien pour que l'on puisse avoir un impact concret et que l'on développe des connaissances de pointe sur leur réalité et leur identité.

En ce qui concerne la Loi sur les services en français et l'essoufflement que vous avez mentionné plus tôt, je suis optimiste de nature. J'espère que les gens continuent d'être aussi passionnés que moi par l'importance d'appuyer la francophonie ontarienne et le bilinguisme canadien.

**Senator Clement:** I was talking about a lack of capacity. It is not a lack of passion. Francophones are passionate, but there is a real loss of momentum.

[*English*]

It has to do with a lack of resources.

[*Translation*]

**Mr. Bouchard:** Resources are limited. French-language services should not depend solely on financial investments. A right is a right. If a francophone is entitled to a service, we must plan and be able to offer that service. I look at the French Language Services Act in terms of the obligations it places on the system in Ontario. I encourage the system to ask the right questions to get the services in place and to have a concrete impact on people's daily lives. The more people there are, the more services there are, the more thought that goes into it.

We are building something. It's a societal project. French-language services in Ontario are not just a question of francophones or bilinguals; they also affect the anglophone majority. It is part of our linguistic identity, it is part of us as Canadians.

I hope that people will feel challenged by this reflection and will contribute to the effort. The more we build something together, the more we develop new services and new approaches in a changing world, the more we see the Official Languages Act and the French Language Services Act being revised. In Ontario, the new powers now require active offer. Active offer means that when you walk into an organization, the signage is in French, the staff is able to offer bilingual service immediately and electronic services are available. This is no small feat.

Since the implementation of the French Language Services Act began in the late 1980s, the work has been ongoing and has required a great deal of thought and passion on the part of francophones and the general population to ensure that services are offered. If we learn from the past, there are certainly important questions to be asked. I hope that we will have the energy and the social support necessary to continue to move forward as Canadians towards the recognition of English and French as two equal official languages.

**Senator Clement:** Thank you, Mr. Bouchard.

**Senator Mockler:** First, I want to congratulate you. You know your subject. I would like to ask you a few questions. I see that you are an officer of the Legislative Assembly of Ontario. Is

**La sénatrice Clement :** Je parlais d'un manque de capacité. Ce n'est pas un manque de passion. Les francophones sont passionnés, mais l'essoufflement est réel.

[*Traduction*]

C'est en raison d'un manque de ressources.

[*Français*]

**M. Bouchard :** Les ressources sont limitées. Les services en français ne devraient pas dépendre seulement d'investissements financiers. Un droit, c'est un droit. Si un francophone a droit à un service, on doit planifier et être en mesure d'offrir ce service. J'examine la Loi sur les services en français en fonction des obligations qu'elle impose sur le système en Ontario. J'invite le système à poser les bonnes questions pour obtenir les services en place et avoir un impact concret dans le quotidien des gens. Plus il y a de monde, plus il y a de services, plus il y a une réflexion qui s'impose.

On est en train de bâtir quelque chose. C'est un projet de société. Les services en français en Ontario, ce n'est pas seulement une question de personnes francophones ou bilingues; cela touche aussi la majorité anglophone. C'est une partie de notre identité linguistique, c'est une partie de nous, comme Canadiens et Canadiens.

J'espère que les gens se sentiront interpellés par cette réflexion et contribueront à l'effort. Plus on construit quelque chose ensemble, plus on développe de nouveaux services et de nouvelles approches dans un monde changeant, plus on voit la Loi sur les langues officielles et la Loi sur les services en français faire l'objet de révisions. En Ontario, les nouveaux pouvoirs imposent maintenant l'offre active. L'offre active, cela veut dire que lorsqu'on entre dans un organisme, l'affichage est en français, le personnel est en mesure d'offrir un service bilingue immédiatement et les services électroniques sont disponibles. Ce n'est pas une mince affaire.

On voit que, depuis le début de la mise en œuvre de la Loi sur les services en français, à la fin des années 1980, le travail a été continu et a nécessité de grandes réflexions et beaucoup de passion de la part des francophones et de la population en général pour que les services soient offerts. Si on apprend du passé, il reste certainement des questions importantes à se poser. J'espère que l'on aura l'énergie et le soutien social nécessaires pour continuer de progresser en tant que Canadiens et Canadiens vers la reconnaissance du français et de l'anglais comme deux langues officielles à parts égales.

**La sénatrice Clement :** Merci, monsieur Bouchard.

**Le sénateur Mockler :** Premièrement, je veux vous féliciter. Vous connaissez votre sujet. J'aimerais vous poser quelques questions. Je vois que vous êtes un agent de l'Assemblée

it wishful thinking to believe that Ontario will one day become officially bilingual, like New Brunswick?

**Mr. Bouchard:** This is a question to be asked of the representatives of the Ontario government and no doubt also of the representatives of the Canadian government. If we take the example of New Brunswick, it is obvious that in Ontario, the French Language Services Act offers interesting possibilities. As part of the modernization of the French Language Services Act, the Government of Ontario has redefined subsection 5(1), which provides access to French-language services through any central agency, ministry or office located in or serving a designated area or any other office designated by regulation to provide services in French.

This addition to the French Language Services Act that defines the right to access French-language services is important because it gives the Ontario government the flexibility to identify where the need is and where it is necessary to have obligations that are not necessarily dependent on the designation of regions.

In Ontario, there is a lot of work done with the designation of regions, which imposes obligations on the Government of Ontario throughout a region in terms of offering its services in French through its ministries or any office, such as ServiceOntario or the LCBO, that are located in that region. The modernized section provides additional flexibility to overcome the barriers of designated regions. The power of digital should not be underestimated. However, we must be careful. When I talk about equivalent, timely, reliable and quality services, we must ensure that digital does not become a band-aid for the French-language service offer, which by default will become a digital offer. That said, digital technology offers us very interesting opportunities to improve the offer of service in French.

**Senator Mockler:** I am looking at one of the commissioner's recommendations, on pages 31, 36 and 47, which says that the Treasury Board of Canada Secretariat should review the employment policy in the Ontario public service so that French-language postings are not limited to designated bilingual positions. Can you elaborate on how this could be improved?

**Mr. Bouchard:** A habit has developed because of the way the policy has been structured up to now: Only positions that require bilingual capacity are posted in both languages. When we talk about recruiting francophones and increasing the capacity of the Ontario government, in order for agencies and third parties to offer services in French, we must create an environment where francophones feel welcome and where they have access to information.

législative de l'Ontario. Est-ce rêver en couleur de croire que l'Ontario deviendra officiellement bilingue un jour, comme le Nouveau-Brunswick?

**M. Bouchard :** C'est une question à poser aux représentants du gouvernement de l'Ontario et sans doute aussi aux représentants du gouvernement canadien. Si on prend l'exemple du Nouveau-Brunswick, il est évident qu'en Ontario, la Loi sur les services en français offre des possibilités intéressantes. Dans le cadre de la modernisation de la Loi sur les services en français, le gouvernement de l'Ontario a redéfini le paragraphe 5(1), qui donne accès à des services en français par l'entremise de toute agence centrale, tout ministère ou tout bureau situé ou servant une région désignée ou tout autre bureau désigné par règlement pour offrir des services en français.

Cet ajout à la Loi sur les services en français qui définit le droit d'accès aux services en français est important, car cela donne la flexibilité requise au gouvernement de l'Ontario pour identifier où sont les besoins et où il est nécessaire d'avoir des obligations qui ne dépendent pas nécessairement de la désignation de régions.

En Ontario, on travaille beaucoup avec la désignation des régions, qui impose au gouvernement de l'Ontario des obligations dans l'ensemble d'une région pour ce qui est d'offrir ses services en français par l'entremise de ses ministères ou de tout bureau, comme ServiceOntario ou la LCBO, qui sont situés dans cette région. L'article modernisé assure une flexibilité supplémentaire pour dépasser les barrières de régions désignées. Il ne faut pas sous-estimer le pouvoir du numérique. Par contre, on doit être prudent. Quand je parle de services équivalents, sans délai, fiables et de qualité, on doit assurer que le numérique ne devienne pas un pansement pour l'offre de service en français qui, par défaut, deviendra une offre numérique. Cela dit, le numérique nous offre des possibilités très intéressantes d'améliorer l'offre de service en français.

**Le sénateur Mockler :** Je regarde une des recommandations du commissaire, aux pages 31, 36, et 47, qui dit que le Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada devrait revoir la politique de l'emploi dans la fonction publique de l'Ontario pour que l'affichage en français ne se limite pas seulement aux postes désignés bilingues. Pouvez-vous préciser la façon dont on pourrait l'améliorer?

**M. Bouchard :** Une habitude s'est développée à cause de la manière dont la politique est structurée jusqu'à maintenant : seuls les postes qui exigent une capacité bilingue sont affichés dans les deux langues. Lorsqu'on parle de recruter de la main-d'œuvre francophone et d'augmenter la capacité du gouvernement de l'Ontario, pour que les agences et les tiers puissent offrir des services en français, on doit créer un environnement où les francophones se sentent les bienvenus et où ils ont accès à l'information.

If information is only available in French for positions that require bilingual capacity, this means that, by default, when we talk to francophones, we are only addressing their capacity to provide services in French. When we want to increase bilingual capacity, we must ensure that francophones see all the opportunities that exist. Francophones need to know where there is a capacity to bring a francophone lens to different places, whether it is for strategic planning or for higher governance positions where decisions are made. We need to make sure that we communicate properly with francophones about the capacity they have to contribute to public service.

**Senator Mockler:** You have a second recommendation. Here it is:

That, by September 30, 2023, the Ministry of Francophone Affairs develop a plan, addressed to the Commissioner, to update Regulation 398/93 [list of designated organizations].

What role should the Ontario government and the federal government play in this recommendation?

**Mr. Bouchard:** The Ontario government needs to make sure it knows the tools it is working with. It is the direct obligations, whether in ministries, agencies, third parties or designated organizations, that ensure that the government increases the capacity to offer services in French beyond the public service. The organizations themselves have certain obligations. If the government is not aware of its obligations and capacity to offer French-language services, how can we plan or measure the impact of our services?

Do we even know where these services are, geographically, and what the potential is for progress? By establishing this baseline and having a good understanding of the availability of French-language services, we can then make targeted investments or adopt targeted measures to ensure that French-language services meet the needs of francophones. I think that this base needs to be assessed before we can even talk about negotiations or progress. There is a significant lack of knowledge about the obligations.

**Senator Mockler:** Thank you.

**Senator Moncion:** We are talking about designated institutions. What would be the benefit to an institution that is not designated to provide services in French of having these additional obligations in the context where, right now, the institution is not designated as such, and therefore has no interest in providing services and is not obliged to do so? Once an institution is designated, if it's anglophones, for example, who are in charge of the organizations, they will say they don't want to hear about it. How do you correct the situation in such cases?

Si l'information est disponible seulement en français pour des postes qui nécessitent une capacité bilingue, cela veut dire que, par défaut, quand on parle aux francophones, on ne s'adresse qu'à leur capacité d'offrir des services en français. Quand on veut augmenter la capacité bilingue, on doit s'assurer que les francophones voient l'ensemble des possibilités qui existent. Il faut que les francophones sachent où il y a une capacité d'apporter une lentille francophone à différents endroits, que ce soit pour la planification stratégique ou pour occuper des postes de gouvernance plus élevés, où l'on prend des décisions. On doit s'assurer de communiquer correctement avec les francophones sur la capacité qu'ils ont de contribuer au service public.

**Le sénateur Mockler :** Vous avez une deuxième recommandation. La voici :

Que d'ici le 30 septembre 2023, le ministère des Affaires francophones développe un plan, adressé à la Commissaire, pour mettre à jour le Règlement 398/93 [liste des organismes désignés].

Quel rôle devraient jouer le gouvernement de l'Ontario et le gouvernement fédéral dans cette recommandation?

**M. Bouchard :** Le gouvernement de l'Ontario doit s'assurer de connaître les outils avec lesquels il travaille. Ce sont les obligations directes, que ce soit dans les ministères, dans les agences, les tiers ou les organismes désignés, qui assurent que le gouvernement accroît la capacité d'offrir des services en français au-delà de la fonction publique. Les organismes se dotent eux-mêmes de certaines obligations. Si le gouvernement n'est pas au courant de ses obligations et de la capacité d'offrir des services en français, comment pouvons-nous planifier ou mesurer l'impact de nos services?

Savons-nous même où sont ces services, sur le plan géographique, et quel est le potentiel de progrès? En établissant cette ligne de base et en ayant une bonne connaissance de la disponibilité des services en français, on peut ensuite faire des investissements ciblés ou adopter des mesures ciblées pour s'assurer que les services en français satisfont aux besoins des francophones. Je pense que cette base doit être évaluée avant même de pouvoir parler de négociations ou de progrès. Il y a un manque important de connaissances sur les obligations.

**Le sénateur Mockler :** Merci.

**La sénatrice Moncion :** On parle d'établissements désignés. Quel serait l'avantage, pour un établissement qui n'est pas désigné pour offrir des services en français, d'avoir ces obligations supplémentaires dans le contexte où, à l'heure actuelle, l'établissement n'est pas désigné tel quel, et n'a donc pas intérêt à offrir des services et n'est pas obligé de le faire? À partir du moment où un établissement est désigné, si ce sont des anglophones, par exemple, qui sont à la tête des organismes, ils diront qu'ils ne veulent rien savoir de cela. Comment corriger le tir dans de telles situations?

**Mr. Bouchard:** It's a shame for those who have these thoughts. I haven't necessarily encountered any so far, but why close the door to a part of the Ontario population that can access our services? We can serve more people. There are all kinds of benefits to that.

When you're a business, you can look at the profits. When you're a government agency, you can look at whether you can provide services much more efficiently and become an even more interesting partner for the Ontario government. I think we need to look at this issue from the perspective of what we are missing when we close ourselves off to the francophonie.

Although the obligation does not exist in all spheres, I hope that people will feel sufficiently challenged in this reflection on the protection of the francophonie and the offer of services in French to build their own capacity and to potentially evaluate whether they want to adopt obligations to make their offer of services permanent. They then become a trusted organization, a reference; francophones can trust them and they are able to serve more people. Exogamous families exist in Ontario. The more we can serve the different identities of the same family, the more we can become the place of choice for new users that we might not have been able to serve if we had closed ourselves off to that possibility.

**Senator Dalphond:** Mr. Bouchard, you are the one to turn to if the designated organization has not fulfilled its obligation. Is there a power of remedy? Can we go to court and claim damages or seek a structural injunction to force change?

**Mr. Bouchard:** There are a number of ways for people to look at the cases in question. As far as the Office of the Ombudsman of Ontario and the French Language Services Unit are concerned, we work directly with the ministries to use our influence to find a resolution to the issues before us and to ensure that these issues do not occur in the future.

**Senator Dalphond:** Have people gone to court to try to force the organization to fulfil the obligations arising from its designation?

**Mr. Bouchard:** In terms of the cases that we have dealt with so far, I would not be able to tell you that that is the case. To date, everything we have resolved has led to a satisfactory resolution without going to court.

**M. Bouchard :** C'est dommage pour ceux et celles qui ont ces réflexions. Je n'en ai pas nécessairement rencontré jusqu'à maintenant, mais pourquoi fermer la porte à une partie de la population de l'Ontario qui peut avoir accès à nos services? On peut ainsi servir davantage de gens. Il y a toutes sortes d'avantages à cela.

Quand on est une entreprise, on peut regarder les profits. Quand on est un organisme gouvernemental, on peut regarder si on est en mesure d'offrir des services de façon beaucoup plus efficace et de devenir un partenaire encore plus intéressant pour le gouvernement de l'Ontario. Je pense qu'on doit étudier cette question selon la perspective de ce que l'on manque quand on se ferme à la francophonie.

Bien que l'obligation n'existe pas dans l'ensemble des sphères, j'espère que les gens se sentiront suffisamment interpellés dans cette réflexion sur la protection de la francophonie et l'offre de services en français pour bâtir leur propre capacité et pour potentiellement évaluer s'ils veulent se doter d'obligations afin de rendre leur offre de service permanente. On devient alors un organisme de confiance, une référence; les francophones peuvent se fier à nous et nous sommes en mesure de servir un plus grand nombre de personnes. Les familles exogames existent en Ontario. Plus on peut servir les différentes identités d'une même famille, plus on peut devenir le lieu de choix de nouveaux utilisateurs et de nouvelles utilisatrices que l'on n'aurait peut-être pas pu servir si on s'était fermé à cette possibilité.

**Le sénateur Dalphond :** Monsieur Bouchard, c'est à vous que l'on s'adresse si l'organisme désigné n'a pas rempli son obligation. Y a-t-il un pouvoir de remédiation? Est-ce qu'on peut aller devant un tribunal et réclamer des dommages ou rechercher une injonction structurelle pour forcer le changement?

**M. Bouchard :** Les gens peuvent avoir accès à différents moyens pour se pencher sur les cas en question. En ce qui concerne le Bureau de l'ombudsman de l'Ontario et l'Unité des services en français, on travaille directement avec les ministères pour user de notre influence pour trouver une résolution aux enjeux qui se trouvent devant nous et pour s'assurer que ces enjeux ne se reproduisent plus à l'avenir.

**Le sénateur Dalphond :** Y a-t-il des gens qui sont allés devant les tribunaux pour tenter de forcer l'organisme à remplir des obligations découlant de sa désignation?

**M. Bouchard :** En ce qui concerne les cas que nous avons traités jusqu'à maintenant, je ne serais pas en mesure de vous dire que c'est le cas. Jusqu'à maintenant, tout ce que nous avons résolu a mené à une résolution satisfaisante sans avoir recours aux tribunaux.

**Senator Dalphond:** To your knowledge, there have been no legal proceedings undertaken by francophones who have said that their rights were not respected or who sought damages or injunctions?

**Mr. Bouchard:** Not in the files we have handled so far. If this has happened, I am not aware of it. We do not undertake legal proceedings.

**Senator Dalphond:** For example, someone who is dissatisfied with Air Canada's services can complain to the Commissioner of Official Languages and can also sue Air Canada for damages, all the way to the Supreme Court. Does the equivalent exist under the French Language Services Act of Ontario?

**Mr. Bouchard:** The last case that comes to mind is the Montfort Hospital; it was to prevent its closure. This was long before the existence of the French Language Services Commissioner or the oversight powers that the French Language Services Act has given to the Office of the Ombudsman of Ontario as of May 1, 2019. I hope that our influence helps to unclog the justice system. I hope that our influence and the results we can achieve are positive, both for the people who work with us and for the government, to ensure the availability of services at another level.

**The Chair:** Thank you very much for that answer. Colleagues, Mr. Bouchard has a plane to catch, so we may have to stop before 7 o'clock. Do you have a final question?

**Senator Moncion:** When will Regulation 398/93 be updated?

**Mr. Bouchard:** The timeline is September 2023 to have a plan to update the regulation. This regulation will require significant thought. The French Language Services Act stipulates that, for any change in the scope of the service offer that would negatively affect that offer — i.e., if the government wishes to limit or abolish the offer of services — strategic thinking must take place on the part of the government before proceeding with these changes.

Every change made since the 1990s needs to be thought through to see whether or not services were properly withdrawn or reduced and whether it was reasonable and necessary to do so. It is no small task to look at each designated agency and assess how to make changes. A plan has been requested to proceed with updating the regulations — hopefully with a reasonable timeline. It's September for the plan, but I would hope that the full update would not be on an unreasonable timeline.

**Le sénateur Dalphond :** À votre connaissance, il n'y a pas eu de procédures judiciaires entreprises par des francophones qui auraient dit que leurs droits n'étaient pas respectés ou qui auraient pris des recours en dommages ou en injonctions?

**M. Bouchard :** Pas dans le cadre des dossiers que nous avons traités jusqu'à maintenant. Si cela s'est déjà produit, je n'en ai pas eu connaissance. Nous n'entreprendons pas de procédures judiciaires.

**Le sénateur Dalphond :** Par exemple, quelqu'un qui se dit insatisfait des services d'Air Canada peut faire une plainte au commissaire des langues officielles et peut aussi poursuivre Air Canada en dommages, jusqu'en Cour suprême. L'équivalent existe-t-il en vertu de la Loi sur les services en français de l'Ontario?

**M. Bouchard :** Le dernier cas qui me vient à l'esprit est celui de l'Hôpital Montfort; c'était pour empêcher sa fermeture. C'était bien avant l'existence du poste de commissaire aux services en français ou l'octroi de pouvoirs de surveillance que la Loi sur les services en français a conférés au Bureau de l'ombudsman de l'Ontario depuis le 1<sup>er</sup> mai 2019. J'espère que notre influence permet de désengorger le système de justice. J'espère que notre influence et les résultats qu'on peut obtenir sont positifs, tant pour les gens qui travaillent avec nous que pour le gouvernement, afin d'assurer la disponibilité des services à un autre niveau.

**Le président :** Merci beaucoup de cette réponse. Chers collègues, M. Bouchard a un avion à prendre, donc il est possible que nous devions nous arrêter avant 19 heures. Voulez-vous poser une dernière question?

**La sénatrice Moncion :** Quand le Règlement 398/93 sera-t-il mis à jour?

**M. Bouchard :** On a fixé l'échéancier à septembre 2023 pour avoir un plan de mise à jour du règlement. Ce règlement exigera une réflexion importante. La Loi sur les services en français prescrit que, pour tout changement ayant trait à l'étendue de l'offre de services qui affecterait cette offre de façon négative — donc si on souhaite limiter l'offre de services ou l'abolir —, une réflexion stratégique doit se faire de la part du gouvernement avant de procéder à ces changements.

Chaque changement effectué depuis les années 1990 doit faire l'objet d'une réflexion pour voir si, oui ou non, les services ont été retirés ou réduits correctement et pour déterminer si c'était raisonnable et nécessaire de le faire. Ce n'est pas une mince affaire d'examiner chaque organisme désigné et d'évaluer comment faire des changements. On a demandé un plan pour procéder à la mise à jour du règlement — avec un échéancier raisonnable, je l'espère. Il s'agit du mois de septembre pour le plan, mais j'ose espérer que la mise à jour complète ne s'étendra pas sur un échéancier déraisonnable.

**The Chair:** Thank you very much, Mr. Bouchard, for the quality of your presentation and for the enlightening information you have given us. We wish you a safe journey home. We will take a short break and then go into an in camera session to discuss future business.

(The committee continued in camera.)

**Le président :** Merci beaucoup, monsieur Bouchard, pour la qualité de votre présentation et pour les informations éclairantes que vous nous avez transmises. Nous vous souhaitons un bon retour chez vous. Nous allons faire une courte pause, puis nous tiendrons une séance à huis clos pour discuter des travaux futurs.

(La séance se poursuit à huis clos.)

---