

## Contribution au Comité permanent des langues officielles au nom de la ministre de la Santé mentale et des Dépendances

Le 12 novembre 2024

L'honorable Jean-Yves Duclos a comparu le 17 avril 2023 pour l'étude du comité sur les services de santé dans la langue de la minorité, mais les enjeux spécifiques liés à la santé mentale n'ont pas été abordés en profondeur. Or, l'accès à des services de santé mentale dans la langue de la minorité apparaît crucial, selon les témoignages entendus jusqu'à maintenant. Au Canada, le fait d'appartenir à une communauté de langue officielle en situation minoritaire semble augmenter le risque de ne pas trouver des soins de santé mentale appropriés.

Le comité aimerait savoir ce que le gouvernement fédéral fait pour améliorer l'offre de services de santé mentale en français à l'extérieur du Québec et en anglais au Québec. Par exemple :

*Du financement est-il offert aux gouvernements provinciaux et territoriaux, aux établissements de santé, aux établissements postsecondaires, aux organismes communautaires ou aux réseaux de santé pour améliorer l'offre de ces services dans la langue de la minorité?*

*Existe-t-il un inventaire de professionnels de la santé mentale capables d'offrir des services en français et en anglais à la population canadienne?*

*Des mesures ont-elles été mises en place pour faciliter la pratique des professionnels de la santé mentale à l'échelle canadienne ou pour faciliter leur mobilité à travers le Canada?*

*Le gouvernement fédéral a-t-il financé de la recherche portant sur ces enjeux?*

*Existe-t-il des incitatifs pour faciliter la prestation de services de santé mentale dans la langue de son choix?*

*Le comité aimerait aussi savoir comment est mesurée l'amélioration de l'accès à ces services et s'il y a des engagements à les rendre équitables, inclusifs et adaptés aux besoins linguistiques et culturels de la population canadienne.*

*De plus, le comité aimerait savoir si les effets de la privation des services de santé, de l'utilisation des nouvelles technologies ou des services d'interprétation sont pris en compte pour améliorer l'offre de services de santé mentale en milieu linguistique minoritaire.*

Veillez consulter les réponses du ministère de la Santé sur les pages suivantes :

**1. Du financement est-il offert aux gouvernements provinciaux et territoriaux, aux établissements de santé, aux établissements postsecondaires, aux organismes communautaires ou aux réseaux de santé pour améliorer l'offre de ces services dans la langue de la minorité?**

**R.** Le budget fédéral de 2023 prévoyait des investissements de près de 200 milliards de dollars sur 10 ans pour appuyer le plan Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens. Dans le cadre de ce plan, Santé Canada a négocié deux accords bilatéraux avec les provinces et les territoires (PT), soit les accords pour travailler ensemble et les accords pour vieillir dans la dignité. Par le biais de ces accords, le gouvernement fédéral travaille en collaboration avec les PT pour faire progresser les priorités communes suivantes en matière de santé :

- l'élargissement de l'accès à des services de santé familiale, y compris pour les personnes vivant dans les régions rurales et éloignées;
- le soutien aux travailleurs de la santé et la réduction des arriérés dans les services de santé, comme les chirurgies et les diagnostics;
- l'amélioration de l'accès en temps opportun à des services et de qualité en matière de santé mentale, de consommation de substances et de toxicomanie;
- la modernisation du système de soins de santé au moyen d'information normalisée et d'outils numériques qui permettront aux fournisseurs de soins de santé et aux patients de consulter l'information sur la santé par voie électronique.

La négociation de ces accords respectait l'engagement fédéral d'appuyer et d'améliorer la vitalité des communautés de langue officielle en situation minoritaire. Dans le même temps, la responsabilité des PT en matière d'organisation et de prestation des services de soins de santé a également été respectée.

L'égalité d'accès pour les personnes et les groupes en quête d'équité, y compris ceux des communautés de langue officielle en situation minoritaire, figure parmi les principes clés énoncés dans ces accords bilatéraux. Chaque accord est également assorti d'un plan d'action. Dans ce plan d'action, les PT devaient décrire comment les fonds fédéraux seraient utilisés pour renforcer les soins de santé et expliquer de quelle façon les projets répondraient aux besoins des populations mal desservies et défavorisées, y compris les communautés de langue officielle en situation minoritaire. Le gouvernement du Canada reconnaît la situation unique de chaque région. Ainsi, ces accords bilatéraux sont souples et faits sur mesure en fonction des besoins uniques de la population et de la région géographique de chaque PT.

Ces accords bilatéraux soulignent aussi un engagement à la collaboration pour la collecte et le partage sécurisé de renseignements comparables et de grande qualité nécessaires pour améliorer la prestation des services. Cela inclut la collecte de données désagrégées. En collaborant avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, l'Institut canadien d'information sur la santé dirige ces travaux sur les principaux indicateurs de santé communs. Les données recueillies serviront à mesurer les progrès réalisés à l'égard des quatre priorités partagées en santé, y compris l'accès aux services en santé mentale. Dans la mesure du possible, des données désagrégées, y compris sur les langues officielles, seront utilisées pour faire le suivi des résultats de ces efforts.

Le Programme pour les langues officielles en santé constitue un autre moyen pour le gouvernement d'améliorer l'accès aux services de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire, y compris les services de santé mentale. Le Programme pour les langues officielles en santé a reçu un total de 206,7 millions de dollars sur cinq ans (dont 5,2 millions de dollars en coûts de fonctionnement et d'entretien) dans le cadre du Plan d'action pangouvernemental pour les langues officielles – 2023-2028 : *Protection-promotion-collaboration*. Ce programme est opérationnel depuis 2003.

Le Programme comprend les trois composantes suivantes qui se renforcent mutuellement :

1 – Formation et maintien en poste de professionnels de la santé bilingues (125,6 millions de dollars sur cinq ans), y compris les professionnels qui offrent des services de santé mentale, notamment les psychologues et les travailleurs sociaux.

Afin d'améliorer la disponibilité des fournisseurs de services de santé bilingues partout au pays, Santé Canada offre un soutien aux établissements de formation postsecondaire, et plus particulièrement dans les régions où la demande est élevée pour les services destinés aux communautés de langue officielle en situation minoritaire. Ces initiatives comprennent :

- Le Consortium national de formation en santé (CNFS), qui comprend un secrétariat national et 16 établissements postsecondaires membres à l'extérieur du Québec, offre des programmes de santé en français dans huit provinces et travaille avec les établissements de santé pour offrir des stages et des placements à ses étudiants.
- L'Université McGill offre une formation linguistique aux fournisseurs de soins de santé existants, ainsi que des bourses et des stages pour l'intégration des professionnels de la santé dans les régions où il y a un besoin important de services en anglais.

2 – Réseautage en santé (53,7 millions de dollars sur cinq ans)

Les réseaux de santé collaborent avec divers partenaires (communautés, décideurs, gestionnaires de la santé, professionnels de la santé et établissements d'enseignement postsecondaire) afin d'élaborer des solutions concrètes pour

améliorer l'accès aux services de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire, y compris l'accès aux services de santé mentale. Les bénéficiaires ciblés pour ce volet sont :

- La Société Santé en français (SSF), avec ses 16 réseaux dans toutes les provinces et tous les territoires (à l'exception du Québec) pour les communautés francophones en situation minoritaire.
- Le *Community Health and Social Services Network (CHSSN)*, avec ses 23 réseaux et ses 10 réseaux satellites à travers le Québec pour les communautés anglophones en situation minoritaire.

3 – Projets novateurs visant à améliorer l'accès aux services de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire (22,2 millions de dollars sur cinq ans).

Les projets de la phase de financement actuelle utiliseront des approches novatrices pour améliorer l'accès aux services de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire :

- La Société Santé en français et le *Community Health and Social Services Network* redistribuent les fonds du projet aux partenaires et aux promoteurs afin de :
  - Intégrer les ressources humaines bilingues en santé ;
  - Développer des connaissances sur les besoins en santé des communautés de langue officielle en situation minoritaire et sur la capacité des systèmes de santé à offrir des services (y compris des activités et des outils pour la collecte de données, l'évaluation des besoins et la recherche) ; et
  - Adapter les services existants afin d'améliorer l'accès des communautés de langue officielle en situation minoritaire aux services de santé dans la langue officielle de la minorité dans les domaines prioritaires.
- Santé Canada aide les provinces et les territoires à mettre en œuvre des initiatives dans les domaines suivants :
  - Élaboration et mise en œuvre de stratégies de collecte de données sur l'offre existante et la demande potentielle de services de santé dans la langue officielle de la minorité afin d'améliorer la planification de l'offre de services;
  - Élaboration et mise en œuvre de stratégies de télésanté à l'appui des communautés de langue officielle en situation minoritaire qui incluent l'offre de soutien, de counseling et de services virtuels en santé mentale.

Actuellement, cinq propositions de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, du Yukon, de la Nouvelle-Écosse et de Terre-Neuve-et-Labrador ont été financées. Santé Canada prévoit la signature d'ententes avec d'autres provinces et territoires en 2024-2025.

Le projet *Equitable Access to Personal Health Information*, mené par la l'Agence provinciale des services de santé de la **Colombie-Britannique** et Le service Francophone-Service provincial linguistique, vise à accroître la capacité de la

province à servir ses résidents francophones accédant au système de soins de santé de la province en intégrant des informations linguistiques dans les plateformes numériques de santé. Le financement de Santé Canada soutiendra la collecte de données sur la langue officielle préférée des patients dans les dossiers médicaux électroniques des patients et l'utilisation de la langue officielle préférée des patients dans les régies de la santé et les centres de soins primaires et intensifs.

Le projet *Promoting Virtual Care & Navigation Supports and Services to French and other minority language speaking Albertans*, mené par **Alberta Health Services**, soutient le développement et la mise en œuvre d'une campagne visant à s'assurer que les Albertains francophones connaissent les services de soins virtuels et de navigation (V-Can) qui leur sont offerts et qu'ils comprennent que ces services sont disponibles dans la langue officielle de leur choix. La campagne fournira également des informations sur la manière d'accéder à ces services.

Le projet « *Development of a health care strategy to identify patient's preferred language of care and improve health care services in French in the Yukon* », mené par le gouvernement du **Yukon**, vise à améliorer l'accès et la prestation des services de santé dans les deux langues officielles. Ce projet dressera la carte du parcours de santé des patients à travers les points de service déclenchés par l'identification de la langue préférée du patient sur sa carte de soins de santé. La collecte de données sur les besoins de la population francophone en matière de soins de santé sera renforcée. Les lacunes dans les modèles de prestation de services existants seront identifiées et de nouvelles approches visant à combler ces lacunes seront générées.

Le projet *Embedding linguistic data in French language healthcare services planning*, mené par Santé **Nouvelle-Écosse** en collaboration avec un centre de santé appelé *IWK Health*, soutient l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique linguistique visant à saisir et à documenter les capacités linguistiques du personnel de santé. La politique comprendra des procédures et des lignes directrices pour soutenir la mise en œuvre, gérer les attentes du personnel et fournir des soutiens et des conseils concernant une meilleure prestation de services de santé en français.

Le projet *Provincial linguistic data strategy: workforce and service user language tracking*, mené par **Newfoundland & Labrador Health Services (NLHS)**, établit un processus au sein de la régie provinciale de la santé pour collecter des données linguistiques sur le personnel de santé francophone et les utilisateurs (patients/clients). Le projet intégrera les questions relatives à la collecte des données linguistiques dans les systèmes existants (par exemple, la plateforme de données sur le personnel de santé et les dossiers médicaux électroniques) et recueillera les données lors de l'admission ou de l'embauche. Ces données éclaireront le déploiement des ressources en identifiant la disponibilité des ressources humaines francophones, soutiendront une meilleure allocation des ressources humaines francophones en santé, amélioreront les services les plus utilisés par les patients francophones et identifieront les lacunes dans les services en français.

## 2. Existe-t-il un inventaire de professionnels de la santé mentale capables d'offrir des services en français et en anglais à la population canadienne ?

R. À notre connaissance, les associations professionnelles ne collectent ni ne conservent ces données, et un tel inventaire n'existe pas. Cependant, le Consortium national de formation en santé (CNFS) dispose de données sur le nombre de professionnels (y compris des professionnels en santé mentale) qui ont obtenu leur diplôme des programmes de santé offerts par leurs 16 établissements d'enseignement postsecondaire membres (entre 2003 et 2023) qui ont reçu du financement du Programme pour les langues officielles en santé. Par exemple, entre 2003 et 2023, les institutions membres du CNFS ont enregistré :

- 67 diplômés bilingues titulaires d'un doctorat en psychologie ;
- 68 diplômés bilingues titulaires d'un baccalauréat en psychologie ou en psychothérapie ;
- 114 diplômés bilingues à la maîtrise en service social ; et
- 878 diplômés bilingues au baccalauréat en service social.

De plus, dans une [étude](#) menée par Statistique Canada pour le compte de Santé Canada en 2020-2021, les données montrent qu'en 2016 :

- 20,3 % des psychologues et 10,3 % des infirmières autorisées et psychiatriques à l'extérieur du Québec ont déclaré pouvoir parler français.
- 74,1 % des psychologues et 54,6 % des infirmières autorisées et psychiatriques au Québec ont déclaré pouvoir parler anglais.
  - Cependant, il est à noter que la majorité des professionnels de la santé (y compris les professionnels de la santé mentale) ayant une connaissance de l'anglais au Québec se trouvent dans la grande région de Montréal.

Depuis la création du Programme pour les langues officielles en santé en 2003, environ 10 000 professionnels de la santé bilingues (y compris des professionnels ayant une expertise en santé mentale et en toxicomanie) ont été ajoutés aux systèmes de santé provinciaux et territoriaux partout au pays pour servir les communautés francophones. L'Université McGill a aussi offert une formation linguistique à plus de 12 000 professionnels de la santé et des services sociaux qui travaillent déjà au Québec. L'Université a également offert des bourses et des stages pour intégrer des professionnels de la santé bilingues dans les régions du Québec ayant un besoin important de services de santé en anglais.

## 3. Des mesures ont-elles été mises en place pour faciliter la pratique des professionnels de la santé mentale partout au Canada ou pour faciliter leur mobilité d'un bout à l'autre du Canada ?

R. Santé Canada soutient, par l'entremise du Programme pour les langues officielles en santé, la formation de futurs professionnels de la santé bilingues. Il s'agit notamment de professionnels travaillant dans le domaine de la santé mentale (psychologues, travailleurs sociaux et conseillers auprès des jeunes). Le ministère soutient également leur entrée à la pratique en créant des opportunités de stages et de

placements. Bien que le Programme permette aux étudiants de s'inscrire dans des programmes offerts dans d'autres provinces, il offre des stages et des placements dans la province ou le territoire d'origine de l'étudiant afin de mieux servir les communautés de langue officielle en situation minoritaire.

Veillez noter que ces initiatives ne ciblent pas tous les professionnels en santé mentale. Elles sont seulement accessibles à ceux qui obtiennent leur diplôme dans des établissements postsecondaires francophones qui sont soutenus par le Programme pour les langues officielles en santé.

#### 4. Le gouvernement fédéral a-t-il financé la recherche sur ces questions ?

R. Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme fédéral de financement de la recherche en santé. Cet organisme soutient la recherche par le biais de subventions attribuées à l'issue de procédures d'examen par les pairs.

##### Investissements ciblés dans les communautés de langues officielles en situation minoritaire

Le gouvernement du Canada, par l'intermédiaire des IRSC, a investi dans des possibilités de financement conçues pour mieux comprendre les problèmes de santé des Canadiens francophones et anglophones en situation minoritaire. Il s'agit notamment de 3 millions de dollars sur six ans pour financer deux équipes qui entreprendront des recherches sur les problèmes de santé. Cette opportunité de financement soutiendra une équipe issue d'une communauté minoritaire de langue officielle française à l'extérieur du Québec, et une équipe issue d'une communauté minoritaire de langue officielle anglaise au Québec. Le financement devrait être annoncé le 31 octobre 2024.

##### Recherche sur la santé mentale au sein des communautés de langues officielles en situation minoritaire

- Le gouvernement du Canada investit aussi dans la recherche sur les services intégrés pour les jeunes (SIJ) en matière de santé mentale et de consommation des substances. Les centres SIJ visent à transformer la façon dont les jeunes et leurs familles trouvent et accèdent aux ressources, aux services et au soutien dont ils ont besoin en matière de santé mentale et de toxicomanie. Les IRSC collaborent avec des partenaires pour développer une initiative de recherche pancanadienne sur le Réseau de réseaux de services intégrés pour les jeunes (RR-SIJ), impliquant les provinces et un réseau autochtone. L'objectif est de créer un réseau de systèmes de santé apprenants qui utilisent les données de recherche, les données et l'expérience vécue des jeunes pour éclairer les processus, les politiques et les pratiques qui améliorent l'équité en matière de santé et la prestation de services. L'un des sites de SIJ à Caraquet, au Nouveau-Brunswick, offre des services de santé mentale en français dans la péninsule acadienne et bénéficiera d'un soutien à la recherche sur la prestation de ses services dans cette région.

Comme condition de financement de RR-SIJ, toutes les informations relatives à la recherche destinées à la consommation publique doivent être fournies dans les deux

langues officielles (anglais et français) et doivent être élaborées en utilisant des pratiques de langage clair et simple.

En 2021, Santé Canada a aussi collaboré avec Statistique Canada à l'établissement d'un livret, de tableaux de données et d'infographies concernant la disponibilité et la répartition des professionnels de la santé bilingues au Canada (y compris un certain nombre de professions pertinentes qui travaillent dans le domaine de la santé mentale). Le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle a actuellement une nouvelle entente avec Statistique Canada pour mettre à jour et améliorer ces produits d'analyse.

En 2022, l'Université manitobaine de Saint-Boniface a également travaillé sur une revue de la littérature et une étude de cas pour Santé Canada et a produit un rapport intitulé « Services de soutien concernant l'usage de substance et la toxicomanie : risque accru et iniquité en matière de services pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire au Canada ». Les résultats ont démontré que la prévalence de la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis peut être plus élevée dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire comparativement aux populations majoritaires de langue officielle. Ceci est particulièrement le cas chez les francophones hors Québec. Les communautés de langue officielle en situation minoritaire ont aussi plus de difficulté à accéder aux services officiels de soutien liés à la consommation de substances que la population de langue majoritaire (y compris les clientèles vulnérables comme les personnes en situation d'itinérance).

## **5. Existe-t-il des incitatifs pour faciliter la prestation de services de santé mentale dans la langue de son choix ?**

**R.** Un certain nombre de mesures incitatives visant à faciliter la prestation de services de santé mentale dans la langue officielle de la minorité sont offertes par l'entremise du Programme des langues officielles en santé de Santé Canada. Elles comprennent : le financement de projets accordé aux provinces et aux territoires pour améliorer leur capacité à fournir des services de santé dans les deux langues officielles, le soutien financier pour augmenter l'inscription d'étudiants supplémentaires dans des programmes postsecondaires bilingues et soutien à la formation linguistique des professionnels de la santé existants, ainsi que des bourses et des stages pour l'intégration de professionnels de la santé bilingues dans les régions où il y a un besoin important.

Il est à noter que ces incitatifs ne ciblent qu'un nombre limité de prestataires et ne sont pas offerts à tous les professionnels de la santé pour améliorer la prestation des services dans la langue officielle de la minorité.

L'Agence de la santé publique de Canada a investi 177 millions de dollars sur trois ans pour la mise en œuvre du [9-8-8 : Ligne d'aide en cas de crise de suicide](#), qui offre aux personnes au Canada un soutien en matière de prévention du suicide par téléphone et par message texte, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et 365 jours par an, en anglais et en français. Le Centre de toxicomanie et de santé mentale dirige



l'initiative et a recruté 40 lignes d'écoute et de détresse provinciales et locales pour le réseau 9-8-8.

**6. Le comité aimerait aussi savoir comment est mesurée l'amélioration de l'accès à ces services et s'il y a des engagements à les rendre équitables, inclusifs et adaptés aux besoins linguistiques et culturels de la population canadienne.**

- R. Dans le cas des communautés de langue officielle en situation minoritaire, le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle a mené une [enquête](#) sur l'opinion publique en 2021 de même qu'une [consultation](#) auprès des communautés de langue officielle en situation minoritaire en 2022. Ces deux processus incluaient des questions sur l'accès aux services, y compris les services de santé mentale.

Le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle prévoit mener des sondages et des consultations semblables à la fin de la phase 2023-2028 du Plan d'action actuel sur les langues officielles. Ces données nous permettront de comparer et d'évaluer les progrès et de cerner les lacunes persistantes ou nouvelles dans l'accès aux services.

En ce qui concerne la question de rendre ces services équitables, inclusifs et adaptés aux besoins linguistiques et culturels de la population canadienne, le Programme pour les langues officielles en santé, à travers son soutien aux institutions postsecondaires pour la formation des futurs professionnels de la santé bilingues, exige qu'une formation sur la culture et la diversité fasse partie du programme d'études afin de s'assurer que la future génération de fournisseurs soit sensible à ces considérations relatives à la diversité.

De plus, l'utilisation des services de santé mentale est mesurée par de grandes enquêtes sur la santé menées par Statistique Canada, qui comprennent des questions démographiques permettant d'identifier les personnes vivant dans des communautés de langue officielle en situation minoritaire. Ces données sont recueillies chaque année et pourraient servir à mesurer l'amélioration de l'accès aux services.

Dans le cadre des accords bilatéraux Travailler ensemble, les provinces et les territoires ont convenu de principes sous-jacents clés, notamment l'équité d'accès pour les groupes et les individus mal desservis, tels que les communautés de langue officielle en situation minoritaire. En outre, les accords bilatéraux exigent des provinces et des territoires qu'ils recueillent et partagent en toute sécurité des informations comparables et de haute qualité nécessaires à l'amélioration des services offerts aux Canadiens, y compris des données désagrégées. En collaboration avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) dirige les travaux sur l'élaboration et l'expansion d'indicateurs de santé communs. L'ICIS a créé un Groupe de partenaires pour les données qui comprend Statistique Canada, Inforoute Santé du Canada, les IRSC et d'autres organisations de données pertinentes, ainsi que des groupes consultatifs d'experts pour des indicateurs spécifiques. Dans la mesure du possible, des données désagrégées, y compris sur les langues officielles, sont utilisées pour suivre les résultats et leur impact sur les communautés linguistiques minoritaires.

Santé Canada continuera à travailler avec les provinces et les territoires et les partenaires sur les besoins en données ventilées pour mesurer les indicateurs relatifs au genre, aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis, aux communautés de langue officielle en situation minoritaire, aux communautés rurales et éloignées, aux LGBTQIA2S+ et aux communautés racialisées, y compris les Canadiens de race noire.

**7. De plus, le comité aimerait savoir si les effets de la privation des services de santé, de l'utilisation des nouvelles technologies ou des services d'interprétation sont pris en compte pour améliorer l'offre de services de santé mentale en milieu linguistique minoritaire.**

**R.** Le Programme des langues officielles en santé appuie des projets des provinces, des territoires et des organismes communautaires visant à améliorer l'accès aux services de santé virtuels, y compris les services de santé mentale (par exemple, la ligne d'écoute empathique bilingue), afin de combler les lacunes dans les milieux mal desservis comme les régions rurales et éloignées.

Les Canadiens peuvent accéder à des renseignements sur les ressources, les mesures de soutien et les services en matière de santé mentale, y compris ceux disponibles dans leur province ou territoire d'origine, à [Canada.ca/sante-mentale](https://Canada.ca/sante-mentale).

## Written Submission to the Standing Committee on Official Languages on Behalf of the Minister of Mental Health and Addictions

November 12, 2024

The Honorable Jean-Yves Duclos appeared on April 17, 2023 for the committee's study on health services in the minority language, but specific issues related to mental health were not addressed in depth. However, access to mental health services in the language of the minority appears crucial, according to the testimonies heard to date. In Canada, belonging to an official language minority community appears to increase the risk of not finding appropriate mental health care.

The committee would like to know what the federal government is doing to improve the provision of mental health services in French outside Quebec and in English in Quebec. For example :

*Is funding available to provincial and territorial governments, health establishments, post-secondary establishments, community organizations or health networks to improve the provision of these services in the minority language?*

*Is there an inventory of mental health professionals capable of providing services in French and English to the Canadian population?*

*Have measures been put in place to facilitate the practice of mental health professionals across Canada or to facilitate their mobility across Canada?*

*Has the federal government funded research on these issues?*

*Are there incentives to facilitate the delivery of mental health services in the language of one's choice?*

*How is improving access to these services measured and are there are commitments to making them equitable, inclusive and adapted to the linguistic and cultural needs of the Canadian population?*

*Lastly, the committee would like to know whether the effects of deprivation of health services, the use of new technologies or interpretation services are taken into account to improve the provision of mental health services in minority language settings.*

Please see Health Canada's responses to the Committee's questions on the following pages:

**1. Is funding available to provincial and territorial governments, health establishments, post-secondary establishments, community organizations or health networks to improve the provision of these services in the minority language?**

- A.** Budget 2023 provided close to \$200 billion over 10 years to support the Working Together to Improve Health Care for Canadians Plan. As part of this plan, Health Canada has negotiated two bilateral agreements with each of the provinces and territories (PTs): Working Together and Aging with Dignity. Through these agreements, the federal government is working collaboratively with PTs to advance the following four shared health priorities:
- expanding access to family health services, including for individuals in rural and remote areas;
  - supporting health workers and reducing backlogs for health services like surgeries and diagnostics;
  - improving access to timely and quality mental health, substance use and addictions services; and
  - modernizing the health care system through standardized information and digital tools which will allow health care providers and patients access to electronic health information.

The negotiation of these agreements was consistent with the federal commitment to supporting and enhancing the vitality of official language minority communities. At the same time, PT responsibility for the organization and delivery of health care services was also respected.

Equal access for equity-seeking groups and individuals, including those in official language minority communities, are among the key principles outlined in these bilateral agreements. Each agreement also includes an action plan. In the action plan, PTs were expected to describe how federal funds would be used to strengthen health care and to provide information regarding how initiatives would address the needs of underserved and disadvantaged populations -- including official language minority communities. The Government of Canada recognizes each region has their own unique circumstances. As such, the bilateral agreements are intended to be flexible, and tailored to address the unique needs of populations and geography amongst PTs.

Bilateral agreements also outline a commitment to work together to collect and securely share high-quality, comparable information needed to improve services delivery. This includes capturing disaggregated data. By collaborating with PT governments, the Canadian Institute for Health Information is leading this work on key common health indicators. The data collected will be used to measure progress across the four shared health priorities, including access to mental health services. Wherever possible, disaggregated data, including on official languages, will be used to track the results of those efforts .

The Official Languages Health Program is another way that the Government is improving access to health services for official language minority communities

including mental health services. The Official Languages Health Program received a total of \$206.7 million over five years (including \$5.2 million in operating and maintenance costs) under the government-wide Action Plan for Official Languages – 2023-2028: *Protection-promotion-collaboration*. It has been in operation since 2003.

The program includes the following three mutually reinforcing components:

1 – Training and retention of bilingual health professionals (\$125.6 million over five years), including professionals that offer mental health services such as psychologists and social workers.

in order to improve the availability of bilingual health service providers across the country, Health Canada provides support to postsecondary training institutions specifically in regions with high demand for services catered to official language minority communities . These initiatives include:

- The *Consortium national de formation en santé (CNFS)*, which includes a national secretariat and 16 postsecondary member-institutions outside Quebec, offers French-language health programs in eight provinces and works with health facilities to offer internships and placements for its students.
- McGill University offers language training to existing health providers, as well as bursaries and internships for integrating health professionals in regions where there is significant need for English-language services.

2 – Health Networking (\$53.7 million over five years)

Health networks work with various partners (communities, decision-makers, health managers, health professionals, and post-secondary institutions) to develop concrete solutions to improve access to health services for official language minority communities including access to mental health services . Targeted recipients for this component are:

- The *Société Santé en français (SSF)*, with its 16 networks across all provinces and territories (except Quebec) for French-speaking minority communities.
- The Community Health and Social Services Network (CHSSN), with its 23 networks and 10 satellite networks across Quebec for English-speaking minority communities.

3 – Innovative projects aimed at improving access to health services for OLMCs (\$22.2 million over five years)

Projects under the current funding phase will use innovative approaches to improve access to health services for OLMCs:

- The SSF and the CHSSN redistribute project funds to partners and promoters in order to:
  - Integrate bilingual health human resources;

- Develop knowledge on the health needs of OLMCs and on the capacity of health systems to offer services (including activities and tools for data collection, needs assessment and research); and,
  - Adapt existing services to improve OLMCs' access to health services in the minority official language in priority areas.
- Health Canada is supporting provinces and territories to carry out initiatives in the areas of:
    - Development and implementation of data collection strategies on the existing supply and potential demand for health services in the minority official language to improve service supply planning; and,
    - Developing and implementing telehealth strategies supporting OLMCs which includes the provision of virtual mental health support, counselling services.

Currently, five proposals from British Columbia, Alberta, Yukon, Nova Scotia and Newfoundland and Labrador are funded. Health Canada anticipates the signature of agreements with other provinces and territories in 2024-2025.

The project “Equitable Access to Personal Health Information”, led by the **British Columbia** Provincial Health Services Authority and Francophone Services | Provincial Language Service, aims to increase the Province’s capacity to serve its French-speaking residents accessing the province’s health care system by integrating linguistic information in digital health platforms. The Health Canada funding will support data collection on the patient’s preferred official language in electronic patient health records and the use of the patient’s preferred official language in Health Authorities and primary and acute care system centers.

The project “Promoting Virtual Care & Navigation Supports and Services to French and other minority language speaking Albertans”, led by **Alberta** Health Services, supports the development and implementation of a campaign that will seek to ensure Albertans speaking French are aware of the Virtual Care and Navigation (V-Can) services available to them and that they understand that these services are available to them in their preferred official language. The campaign will also provide information on how to access these services.

The project “Development of a health care strategy to identify patient's preferred language of care and improve health care services in French in the Yukon”, led by the Government of **Yukon**, aims to improve access and delivery of health care services in both official languages. This project will map the patients’ health care journey through points of service triggered by the patient’s preferred language on their health care card. Data collection on the health care needs of the francophone will be strengthened. Document gaps in existing service delivery models will be identified and generate new approaches aimed at closing these gaps.

The project “Embedding linguistic data in French language healthcare services planning”, led by **Nova Scotia** Health along with a health centre called IWK Health, supports the development and implementation of a language policy to capture and document the health workforce linguistic capacity. The policy will include procedures and guidelines to support implementation, manage staff expectations, and provide

supports and guidance with respect to an enhanced delivery of health services in French.

The project “Provincial linguistic data strategy: workforce and service user language tracking”, led by **Newfoundland & Labrador** Health Services (NLHS) establishes a process within the provincial health authority to collect language data on both French-speaking health personnel and users (patients/clients). The project will integrate language collection questions into existing systems (e.g., platform for health workforce data, and electronic health records) and collect data upon admission/hiring. This data will inform the deployment of resources by identifying French-speaking human resource availability, support an improved French-speaking health human resource allocation, enhance services most used by Francophone patients and identify gaps in French-language services.

## **2. Is there an inventory of mental health professionals capable of providing services in French and English to the Canadian population?**

**A.** To our knowledge, professional associations do not collect or store this data, nor does such an inventory exist. However, the Consortium national de formation en santé (CNFS) has data on the number of professionals (including mental health professionals) graduating from health programs offered by their 16 member post-secondary institutions (between 2003 and 2023) supported by the Official Languages Health Program For example, between 2003 and 2023 CNFS member institutions registered :

- 67 bilingual graduates with a doctorate in psychology;
- 68 bilingual graduates with a bachelor degree in psychology or psychotherapy;
- 114 bilingual master's graduates in social work; and
- 878 bilingual bachelor's graduates in social work.

In addition, in a [study](#) conducted by Statistics Canada for Health Canada in 2020-2021, data shows that, in 2016:

- 20.3% of psychologists and 10.3% of registered and psychiatric nurses outside Quebec reported being able to speak French.
- 74.1% of psychologists and 54.6% of registered and psychiatric nurses in Quebec reported being able to speak English.
  - However, it should be noted that the majority of health professionals (including mental health professionals) with knowledge of English in Quebec are in the Greater Montreal area.

Since the creation of the Official Languages Health Program in 2003, approximately 10,000 bilingual health professionals (including professionals with expertise in mental health and substance use) have been added to provincial and territorial health systems across the country to serve francophone communities. McGill University also offered language training to more than 12,000 health and social services professionals already working in Quebec. Additionally, they provided scholarships and internships to integrate bilingual health professionals in regions of Quebec with significant need for English language health services .

**3. Have measures been put in place to facilitate the practice of mental health professionals across Canada or to facilitate their mobility across Canada?**

- A.** Yes, Health Canada supports, through the Official Languages Health Program, the training of future bilingual health professionals. This includes those working in the area of mental health (re. psychologists, social workers and youth counsellors). The Department also supports their entry to practice by creating opportunities for internships and placements. While the program allows for students to enroll in programs offered in other provinces, it offers internships and placements in the student's province or territory of origin to better serve small official language minority communities .

Please note that these initiatives do not target all mental health professionals. They are only eligible for those who graduate from francophone post-secondary institutions supported by the Official Languages Health Program.

**4. Has the federal government funded research on these issues?**

- A.** The Canadian Institutes of Health Research (CIHR) is the federal health research granting agency. It supports research through grants adjudicated through competitive peer review processes.

Targeted investments in Official Languages Minority Communities

The Government of Canada, through CIHR, has invested in funding opportunities designed to increase understanding of the health issues of French and English-speaking minority community Canadians . This includes \$3 million over six years to fund two teams to undertake relevant research on the health care issues. The funding opportunity will support one team from a French official language minority community outside of Quebec, and one team from an English official language minority community in Quebec. Funding is anticipated to be announced October 31, 2024.

Official Language Minority Community Mental Health Research

The Government of Canada is also investing in research on integrated youth services (IYS) for mental health and substance use. IYS centres aim to transform how youth and their families find and access mental health and substance use resources, services, and the supports that they need. CIHR is working with partners to develop a Canada-wide IYS-Net research initiative, involving provinces and an Indigenous network. The objective is to create a network of learning health systems which use research evidence, data and youths' lived experience to inform processes, policies and practices that improve health equity and service delivery. One of the IYS sites, in Caraquet, New Brunswick, offers mental health services in French on the Acadian peninsula, and will have research supported on its service delivery in this region.



As a condition of IYS-Net funding, all research-related information intended for public consumption must be provided in both official languages (English and French) and should be developed using plain language practices.

In 2021, Health Canada has also worked with Statistics Canada on a booklet, data tables and infographics on the availability and distribution of bilingual health professionals across Canada (this included a number of relevant professions that work in the area of mental health). The Official Language Community Development Bureau currently has a new memorandum of understanding with Statistics Canada to update and improve these analytical products.

In 2022, the Manitoba University of Saint-Boniface also worked on a literature review and case study for Health Canada and produced a report called “Substance Use, Addiction and Support Services: Increased Risk and Service Inequity for Official Language Minority Communities in Canada”. The results found that the prevalence of alcohol, tobacco and cannabis use may be higher among official language minority communities compared to majority official language populations. This is particularly the case among Francophones outside Quebec. Official language minority communities also have more difficulty accessing formal substance use support services than the majority language population (including vulnerable clients, such as people experiencing homelessness).

**5. Are there incentives to facilitate the delivery of mental health services in the language of one's choice?**

- A.** A number of incentives to facilitate the delivery of mental health services in the minority official language are provided through the Official Languages Health Program at Health Canada. They include: project funding provided to provinces and territories to enhance their capacity to provide health services in both official languages, funding support to enhance the enrolment of additional students in bilingual postsecondary programs and support for language training of existing health professionals, as well as bursaries and internships for integrating bilingual health professionals in regions where there is a significant need.

It is to be noted that these incentives only target a limited number of providers and are not available to all health professionals to enhance the delivery of services in the minority official language.

The Public Health Agency of Canada is investing \$177 million over three years to implement the [9-8-8: Suicide Crisis Helpline](#), which is providing people across Canada with access to suicide prevention support via phone calls and texts, 24/7, 365 days a year, in both English and French. The Centre for Addiction and Mental Health is leading the initiative and has recruited 40 provincial and local crisis and distress lines to the 9-8-8 network.

**6. The committee would also like to know how improving access to these services is measured and whether there are commitments to making them equitable, inclusive and adapted to the linguistic and cultural needs of the Canadian population.**

- A. In the case of official language minority communities, the Official Language Community Development Bureau conducted a public opinion research [survey](#) in 2021 and a [consultation](#) with official language minority communities in 2022. Both these processes included questions on access to services, including mental health services.

The Official Language Community Development Bureau plans to conduct similar surveys/consultations at the end of the 2023-2028 phase of the current Official Languages Action Plan. This data will allow the Bureau to compare results and assess progress, as well as to identify continuing and/or new gaps in access to services.

As to the question about making these services equitable, inclusive and adapted to the linguistic and cultural needs of the Canadian population, the Official Languages Health Program, through its support to post-secondary institutions for the training of future bilingual health professionals, requires that cultural and diversity training be part of the curriculum to ensure that the future generation of providers be sensitive to these diversity considerations.

In addition, use of mental health care services is measured by large health surveys from Statistics Canada, which include demographics questions permitting the identification of those living in official language minority communities. This data is collected every year and could be used to measure improvements in access to services.

As part of the Working Together bilateral agreements, provinces and territories agreed to key underlying principles, including equity of access for under-served groups and individuals, such as official language minority communities. Further, bilateral agreements required provinces and territories to collect and securely share high quality, comparable information needed to improve services to Canadians, including disaggregated data. In collaboration with federal, provincial, and territorial governments, the Canadian Institute for Health Information (CIHI) is leading work on the development and expansion of common health indicators. CIHI has created a Data Partners Group which includes Statistics Canada, Canada Health Infoway, CIHR, and other relevant data organizations, as well as indicator specific expert advisory groups. Wherever possible, disaggregated data, including on official languages, is used to track results and their impact on official language minority communities.

Health Canada will continue to work with provinces and territories and data partners on disaggregated data needs to measure the indicators for gender, First Nations, Inuit and Métis, Official language minority communities, rural and remote communities, LGBTQIA2S+, and racialized communities including black Canadians.

- 7. In addition, the committee would like to know whether the effects of deprivation of health services, the use of new technologies or interpretation services are taken into account to improve the provision of mental health services in minority language settings.**

- A.** The Official Languages Health Program supports projects from provinces and territories and community organizations to improve access to virtual health services, including mental health services (e.g. bilingual mental health crisis and support phone line), in order to address gaps in underserved settings such as rural and remote locations.

Further, Canadians are able to access information on mental health resources, supports and services, including those available in their home province or territory, at [Canada.ca/mental-health](https://Canada.ca/mental-health).