



Ottawa, Canada K1A 0K9

le 8 juillet 2026

Madame Shaila Anwar
Greffière du Sénat
et greffière des Parlements
Le Sénat du Canada
2, rue Rideau, pièce A-408
Ottawa (Ontario) K1A 0A4

Madame,

J'ai l'honneur de présenter la réponse du gouvernement du Canada au premier rapport du Comité sénatorial permanent des langues officielles intitulé « Faire tomber les barrières linguistiques en santé : pour des soins et des services de santé de qualité, sécuritaires et équitables ».

Vous trouverez ci-joint deux exemplaires de la réponse, dans les deux langues officielles, pour dépôt au Sénat, conformément à l'article 12-23(4) du Règlement du Sénat du Canada.

Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes sentiments distingués.

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized loops and a long horizontal stroke.

L'honorable Marjorie Michel, C.P., députée

Pièces jointes

Lettre d'introduction

L'Honorable Allister W. Surette

Président, Comité sénatorial permanent des langues officielles

Ottawa (Ontario), le 23 juillet 2026

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les membres du Comité,

Au nom du Gouvernement du Canada, je tiens à remercier le Comité sénatorial permanent des langues officielles pour le rapport [Faire tomber les barrières linguistiques en santé : Pour des soins et des services de santé de qualité, sécuritaires et équitables](#), déposé le 12 février 2026. Ce rapport constitue une contribution rigoureuse et opportune à la réflexion collective sur l'accès équitable aux services de santé dans la langue officielle de choix des Canadiennes et des Canadiens, en particulier au sein des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM).

Le Gouvernement reconnaît que la langue est un élément essentiel de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des soins de santé. Les barrières linguistiques peuvent compromettre la communication clinique, nuire à la continuité des soins, affecter l'adhésion aux traitements et accroître les risques pour la sécurité des patients. À cet égard, les constats et recommandations du Comité rejoignent directement les priorités du Gouvernement en matière de santé, d'équité et de respect des droits linguistiques.

La présente réponse gouvernementale s'inscrit dans un contexte de transformation continue des systèmes de santé canadiens, marqué par des pressions structurelles persistantes, des défis importants en matière de ressources humaines, l'évolution rapide des technologies numériques et la modernisation de la *Loi sur les langues officielles* en juin 2023, ce qui a entraîné de nombreux changements, notamment de nouvelles fonctions ou des responsabilités accrues pour les institutions fédérales, ainsi que des engagements du Gouvernement du Canada en vertu de la partie VII. Dans ce contexte, le Gouvernement du Canada réaffirme son engagement à favoriser l'épanouissement des CLOSM et à soutenir l'accès à des services de santé de qualité, sécuritaires et équitables dans la langue officielle de choix, dans le respect des champs de compétence des provinces et des territoires.

À titre de ministre fédérale de la Santé, j'ai coordonné l'élaboration de cette réponse gouvernementale avec la contribution des institutions sous ma direction au sein du portefeuille de la Santé, ainsi qu'avec la contribution d'autres ministères, organismes fédéraux et partenaires concernés. Cette approche pangouvernementale reflète le caractère transversal des enjeux soulevés par le Comité, qui touchent notamment à la gouvernance, à l'aspect législatif et à la reddition de comptes; aux capacités en termes de main-d'œuvre, en éducation et dans le milieu communautaire; à la prestation intégrée de services, à des normes et à la transformation

numérique; de même qu'à l'importance des consultations, des données, de la recherche et de la prise de décision fondée sur les données probantes.

Le Gouvernement reconnaît également l'apport déterminant des initiatives fédérales en matière de santé et de langues officielles, dont le Programme pour les langues officielles en santé de Santé Canada et le programme Petite enfance en santé de l'Agence de la santé publique du Canada. Ces initiatives ont permis des avancées concrètes, tout en mettant en évidence la nécessité d'adapter continuellement les approches afin de demeurer arrimé aux réalités évolutives des systèmes de santé et des communautés.

Les recommandations formulées dans le rapport sont ambitieuses et le Gouvernement les accueille avec sérieux et ouverture. La présente réponse est organisée selon les thèmes qui sous-tendent les recommandations du Comité et vise à reconnaître les progrès réalisés, tout en précisant les actions en cours permettant de renforcer l'impact des mesures fédérales, à l'appui de la *Loi sur les langues officielles* et du *Plan d'action du Gouvernement pour les langues officielles 2023-2028 : Protection – Promotion – Collaboration*. Elle met également en évidence la volonté du Gouvernement de poursuivre un travail concerté avec les provinces et territoires, les établissements de formation, les organismes communautaires, les professionnels de la santé et les communautés afin de faire progresser durablement l'accès aux services de santé dans la langue officielle de choix.

Cette réponse gouvernementale s'inscrit dans un dialogue continu avec le Parlement, les partenaires et les communautés. Le Gouvernement demeure résolu à assurer un suivi rigoureux des recommandations du Comité, à adapter ses interventions en fonction des consultations et des données probantes, et à poursuivre ses efforts pour que les principes d'équité linguistique, de sécurité et de qualité soient intégrés à l'ensemble du continuum des soins et des services de santé au Canada.

Je tiens enfin à remercier les membres du Comité pour la qualité de leurs travaux et leur contribution soutenue à l'avancement des langues officielles au Canada. Le Gouvernement du Canada s'engage à collaborer avec les provinces et les territoires afin de continuer à améliorer l'accès aux services de santé et demeure engagé à travailler avec l'ensemble des partenaires afin de faire tomber les barrières linguistiques qui subsistent et de répondre efficacement aux besoins de tous les Canadiens et de toutes les Canadiennes, incluant les membres des CLOSM.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les membres du Comité, l'expression de mes salutations distinguées.



L'Honorable Marjorie Michel
Ministre de la Santé

Réponse du Gouvernement au Rapport du Comité sénatorial permanent des langues officielles

Cette réponse gouvernementale fait suite aux recommandations du Comité et regroupe les intrants de [Santé Canada](#); du [Secrétariat du Conseil du Trésor](#) (SCT); de [Patrimoine canadien](#) (PCH); d'[Emploi et Développement Social Canada](#) (EDSC); d'[Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada](#) (IRCC); de [Statistique Canada](#); de l'[Agence de la santé publique du Canada](#) (ASPC); des [Instituts de recherche en santé du Canada](#) (IRSC); de l'[Institut canadien d'information sur la santé](#) (ICIS); d'[Innovation, Sciences et Développement Économique Canada](#) (ISDE); du [Conseil de recherche en sciences humaines](#) (CRSH); et du [Conseil de recherche en sciences naturelles et en génie](#) (CRSNG).

Le Gouvernement du Canada (le Gouvernement) reconnaît que des lacunes persistent concernant l'accès des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) aux services de santé dans la langue officielle de leur choix. Cependant, le Gouvernement tient également à souligner les mesures concrètes qu'il a prises afin d'améliorer l'accès aux services de santé dans la langue officielle de la minorité, ainsi que pour favoriser l'épanouissement des CLOSM. Cet ensemble d'initiatives, de programmes et de politiques déjà en place démontrent comment le Gouvernement répond, en tout ou en partie, aux recommandations du Comité.

THÈME 1 – Gouvernance et cadres législatif et de reddition de comptes (Réponse aux recommandations 1, 2, 3 et 14)

Le Gouvernement reconnaît l'importance fondamentale pour les CLOSM d'avoir accès à des services et programmes de santé dans la langue officielle de leur choix. La modernisation de la [Loi sur les langues officielles](#) (LLO) en juin 2023 (quelques mois après le dévoilement du [Plan d'action pour les langues officielles 2023–2028 : Protection-Promotion-Collaboration](#)), de même que l'[avant-projet de règlement sur la partie VII](#), offrent un cadre renouvelé pour mieux orienter l'action fédérale en appui à l'épanouissement des CLOSM, notamment dans le secteur de la santé, désormais reconnu comme un secteur essentiel à cet égard.

Le Gouvernement reconnaît également le rôle que peuvent jouer les clauses linguistiques dans les accords fédéraux-provinciaux-territoriaux (FPT) en santé pour soutenir des soins équitables, sécuritaires et de qualité. Il demeure résolu à renforcer la prise en compte des besoins des CLOSM dans ses investissements, par une évolution graduelle et pragmatique des cadres existants, fondée sur la collaboration, la transparence et l'utilisation des données probantes, tout en respectant le cadre constitutionnel et la nature partenariale des accords bilatéraux avec les provinces et les territoires.

Examiner la Loi canadienne sur la santé (Recommandation 1) : La [Loi canadienne sur la santé](#) (LCS) établit les exigences générales relatives aux services hospitaliers et médicaux assurés que les provinces et territoires doivent respecter pour recevoir la pleine contribution fédérale en espèces au titre du [Transfert canadien en matière de santé](#). Ces exigences sont formulées de manière à ne pas empiéter sur les responsabilités provinciales et territoriales en matière de prestation directe des soins.

Les provinces et territoires demeurent responsables de l'organisation et de la prestation des services de santé assurés afin de répondre aux besoins de leurs populations respectives, y compris quant à la langue de service. En pratique, les mécanismes de soutien linguistique, tels que les services de traduction ou d'interprétation, varient d'une juridiction à l'autre quant à leur portée, les groupes ciblés et leur niveau de financement.

Les questions relatives à la prestation des soins de santé, notamment la langue de service et les services d'interprétation, ne relèvent pas de la compétence de la LCS. Toutefois, la LLO modernisée identifie la santé comme un secteur essentiel à l'épanouissement des CLOSM, et les obligations de la partie VII s'appliquent aux institutions fédérales dans l'exercice de leurs mandats. Dans le contexte de la santé, cela inclut la prise de mesures positives et, lorsque des accords avec les provinces et territoires peuvent contribuer à la mise en œuvre des engagements de l'article 41 de la LLO, la prise des mesures nécessaires pour promouvoir l'inclusion de dispositions appropriées sur les langues officielles.

Le Gouvernement prend note de la recommandation du Comité visant à revoir la LCS. Toutefois, le champ d'application de la LCS n'inclut aucune surveillance ni réglementation des normes ou de la qualité des soins de santé dispensés. Toute réflexion à l'égard de potentielles modifications à cette loi doit être abordée avec prudence, en tenant compte du partage constitutionnel des compétences.

Néanmoins, le [Programme pour les langues officielles en santé](#) (PLOS), administré par Santé Canada, est un mécanisme existant sous le Plan d'action pour les langues officielles 2023-2028 du Gouvernement qui vise à améliorer l'accès aux services de santé pour les CLOSM grâce à des mesures ciblées de formation, de rétention et d'intégration de professionnels de la santé bilingues, au renforcement des réseaux communautaires et au soutien de projets novateurs.

De plus, afin d'assurer une mise en œuvre rigoureuse de la partie VII de la LLO, Santé Canada s'est doté, en janvier 2026, d'une Politique sur la mise en œuvre de la partie VII et d'un ensemble d'outils connexes permettant:

- l'analyse systématique et obligatoire des impacts linguistiques de toute initiative nouvelle ou renouvelée;
- la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des activités de consultation et de dialogue avec les CLOSM et les parties prenantes concernées;

- le suivi, l'évaluation et la documentation des mesures positives mises en œuvre afin d'en assurer l'efficacité et, au besoin, d'apporter des ajustements.

Définition et encadrement des clauses linguistiques (Recommandation 2) : Le

Gouvernement reconnaît l'importance pour les CLOSM d'avoir accès aux services et programmes de santé dans leur langue officielle, ainsi que le rôle que jouent les clauses linguistiques dans les accords FPT pour soutenir des soins de santé équitables, sécuritaires et de qualité. Conformément à la LLO modernisée, les institutions fédérales doivent promouvoir l'inclusion de dispositions relatives aux langues officielles lors de la négociation d'accords avec les provinces et territoires lorsque ceux-ci peuvent contribuer à la mise en œuvre des engagements prévus à l'article 41.

Le président du Conseil du Trésor, en consultation avec le ministre du Patrimoine canadien, est responsable de l'élaboration du règlement visant à préciser la manière dont les institutions fédérales peuvent s'acquitter de leurs obligations à cet égard. En décembre 2025, l'avant-projet de règlement sur la partie VII a été déposé au Parlement. Il précise notamment :

- les attentes quant aux mesures à prendre pour promouvoir l'inclusion de clauses linguistiques dans les ententes FPT;
- le besoin de fonder le contenu de ces clauses sur des analyses et, le cas échéant, sur des évaluations et des résultats observés;
- l'exigence de prévoir des mécanismes d'évaluation et de suivi;
- l'obligation d'informer le président du Conseil du Trésor de la publication des ententes comportant des dispositions linguistiques.

L'avant-projet de règlement fait actuellement l'objet d'un examen par les comités parlementaires concernés. Le SCT analyse également les commentaires et les recommandations reçus des parties prenantes et des parlementaires alors qu'il travaille à la prochaine version du texte réglementaire.

Intégration des clauses linguistiques aux accords bilatéraux (Recommandation 3) : Le

Gouvernement prend également note de la recommandation visant à inscrire des clauses linguistiques dans les futurs accords bilatéraux en santé. Conformément à la LLO modernisée, le Gouvernement encourage l'inclusion de dispositions favorisant les langues officielles et l'épanouissement des CLOSM lors des négociations complexes de ces accords qui doivent aussi refléter les priorités partagées, les réalités régionales et les responsabilités respectives des gouvernements.

Des accords bilatéraux récents, notamment les accords [Travailler ensemble](#) et [Vieillir avec dignité](#), conclus en 2023-2024, témoignent de l'engagement du Gouvernement du Canada à promouvoir l'équité d'accès pour les populations mal desservies ou défavorisées, y compris les CLOSM. Dans ces accords, les provinces et territoires se sont engagés à :

- mettre en œuvre des mesures visant à répondre aux besoins des populations mal desservies, incluant les CLOSM;
- participer à un processus FPT dirigé par l'ICIS pour l'élaboration d'indicateurs communs, ce qui inclut l'amélioration de la disponibilité des données désagrégées pour les populations mal desservies, comme les CLOSM.

Les accords bilatéraux offrent un cadre flexible qui reconnaît la responsabilité provinciale et territoriale en matière de prestation des soins de santé, tout en permettant à plusieurs juridictions d'intégrer des initiatives soutenant les CLOSM dans leurs plans d'action initiaux (2023-2024 à 2025-2026). Les initiatives ci-dessous sont des exemples d'actions provinciales appuyées par un financement fédéral à travers les ententes Travailler ensemble :

- l'Alberta a fait de nouveaux investissements dans les services de santé pour les francophones;
- l'Ontario a utilisé des fonds pour soutenir des programmes communautaires de santé mentale et de dépendance en français; et
- le Manitoba et le Nouveau-Brunswick ont fait des efforts pour recruter de nouveaux professionnels de la santé bilingues ou francophones.

Le Gouvernement travaille actuellement avec les provinces et les territoires au renouvellement des accords **Travailler ensemble** pour les années restantes de financement de 2026-2027 à 2032-2033. Les principes et les engagements liés aux besoins des CLOSM demeureront centraux à ces discussions. Le Gouvernement continuera aussi à encourager les juridictions à développer des initiatives adaptées aux CLOSM dans le cadre de leurs plans d'action, dans le respect de leurs responsabilités en matière de prestation et de gestion des soins.

De plus, Santé Canada met déjà en œuvre plusieurs mécanismes répondant aux préoccupations du Comité en matière de consultation, de collecte de données, de transparence et de reddition de comptes, notamment par l'entremise de programmes et d'ententes ciblées. À cet égard :

- Le PLOS soutient un dialogue continu avec les réseaux communautaires nationaux et régionaux, et les ententes de contribution prévoient des exigences claires en matière de suivi du rendement et de rapports;
- Santé Canada assure les fonctions de secrétariat du Comité consultatif fédéral du portefeuille de la Santé pour les CLOSM, un mécanisme établi depuis 2017 permettant un dialogue structuré entre le portefeuille de la Santé (Santé Canada, l'ASPC, les IRSC) et les organismes représentant les CLOSM dans le domaine de la santé ([Société Santé en français](#) (SSF), [l'Association des collèges et universités de la francophonie canadienne-Consortium national de formation en santé](#)-(ACUFC-CNFS), le [Community Health and Social Services Network](#) (CHSSN) et [Dialogue McGill](#)) sur les besoins et les priorités des CLOSM en santé.

Dans cette perspective, la ministre de la Santé poursuivra sa collaboration avec le président du Conseil du Trésor et les partenaires fédéraux afin d'examiner les leçons tirées des accords existants; d'explorer des approches souples permettant de mieux refléter les besoins des CLOSM et de renforcer l'utilisation de données probantes et d'indicateurs pertinents lorsque cela est possible et approprié.

Normes applicables aux entreprises privées offrant des services pour le compte d'établissements publics (Recommandation 14) :

Le Gouvernement reconnaît les enjeux linguistiques associés à l'évolution des modes de prestation des services de santé, y compris le recours accru à des fournisseurs privés. Le cadre législatif fédéral, notamment la LLO, établit des principes clairs en matière d'égalité réelle des langues officielles et de prise en compte des besoins des CLOSM.

Le Gouvernement du Canada doit veiller à ce que les personnes ou organisations tierces agissant au nom d'une institution fédérale fournissent des communications et des services au public dans l'une ou l'autre langue officielle, comme s'ils étaient fournis par l'institution fédérale et conformément aux exigences de la partie IV de la LLO. Cela s'applique lorsqu'une institution fédérale exerce un contrôle suffisant sur la personne ou l'organisation tierce, ou lorsque cette personne ou organisation tierce met en œuvre un programme ou une loi dont l'institution fédérale est responsable.

Conformément à la partie VII de la LLO, Santé Canada intègre, de plus, dans ses ententes de contribution avec les organisations pancanadiennes de santé (OPS) (par ex. : [Inforoute Santé du Canada](#)) des dispositions explicites garantissant l'offre de services, de communications et de documents publics dans les deux langues officielles, tout en mobilisant les provinces et territoires, l'industrie et d'autres parties prenantes pour l'élaboration et la mise en œuvre de normes et/ou de bonnes pratiques tenant compte des besoins des CLOSM et favorisant la dualité linguistique.

THÈME 2 – Main-d'œuvre, éducation et capacité communautaire

(Réponse aux recommandations 4, 5 et 6)

Le Gouvernement reconnaît le rôle central des acteurs communautaires et du milieu de l'éducation dans l'amélioration de l'accès à des services de santé de qualité, sécuritaires et adaptés aux besoins linguistiques des populations desservies, et l'importance d'une plus grande prévisibilité dans le financement. En ce sens, Santé Canada fait figure de pionnier dans l'approche du « par et pour les CLOSM » par le biais d'un financement continu que le PLOS attribue à des bénéficiaires ciblés.

En complément des efforts mis en place auprès des organismes communautaires et des institutions d'enseignement, le Gouvernement reconnaît également la nécessité d'avoir des

mécanismes efficaces visant la reconnaissance des titres de compétences étrangers afin d'atténuer les pénuries persistantes de main-d'œuvre en santé, notamment pour desservir les CLOSM.

Appui aux organismes communautaires du secteur de la santé (Recommandation 4) :

Le Gouvernement reconnaît que les organismes communautaires jouent un rôle essentiel, en particulier dans les régions où l'offre institutionnelle de services de santé dans la langue officielle de la minorité demeure limitée. Leur expertise, leur proximité avec les communautés et leur capacité de concertation constituent des leviers importants pour améliorer l'accès aux services, soutenir la navigation dans les systèmes de santé et favoriser l'innovation communautaire.

Par l'entremise du [Plan d'action pour les langues officielles 2023-2028 : Protection-promotion-collaboration](#), PCH soutient la collaboration entre les organismes communautaires et les établissements d'enseignement postsecondaire de la minorité linguistique. Un financement additionnel de 16 millions de dollars sur quatre ans vise à accroître et à diversifier les partenariats, à améliorer l'offre de services et à renforcer l'accès à une éducation postsecondaire de qualité dans la langue officielle minoritaire.

Le Plan d'action représente un investissement sans précédent de 4,1 milliards de dollars sur cinq ans à travers 82 initiatives, dont plus de 200 millions de dollars sous le PLOS de Santé Canada (de 2023-2024 à 2027-2028) qui sont consacrés spécifiquement aux réseaux, aux services et à la formation en santé au sein des CLOSM. Le programme alloue 76 millions de dollars en financement pour :

- Des réseaux nationaux et régionaux tels que la Société Santé en français (SSF) et le Community Health and Social Services Network (CHSSN), qui appuient la concertation, la planification et la mise en œuvre d'initiatives adaptées aux réalités régionales
 - Par exemple, grâce au financement offert sous le volet réseautage du PLOS, la SSF a été en mesure de fournir des efforts soutenus qui ont mené à des changements systémiques, soit l'ouverture du tout premier centre de santé communautaire francophone en Colombie-Britannique, Santé Ouest, en novembre 2024 à Vancouver. Ce centre est un point d'accès essentiel pour les francophones de la Colombie-Britannique par son offre de services de santé primaires, de soutien psychosocial, ainsi que des programmes de promotion de la santé en français.
- Des projets concrets visant à améliorer l'accès aux services en français ou en anglais en contexte minoritaire, notamment en santé mentale, en soins pédiatriques et en prévention. Par ex :
 - En 2024-2025, la SSF a signé une entente de service avec le Gouvernement de la Saskatchewan afin d'offrir une ligne d'écoute et de soutien en santé mentale en français aux francophones de la province.
 - En 2025-2026, au Québec, le réseau 4Korners, appuyé par le CHSSN, a mis son expertise à contribution pour que les familles anglophones puissent bénéficier de

- services et de soutien adaptés à leur culture et à leur langue grâce au programme « Ma Famille, Ma Communauté », qui vise à aider les familles vulnérables.
- La SSF a collaboré avec le CHEO au projet « Protocole linguistique Enfants Avant Tout » afin de développer des outils pour promouvoir l'accès aux services de santé et aux soins adaptés aux enfants et aux familles francophones de l'Ontario. Un total de 23 organismes se sont engagés à mettre en œuvre des mesures recommandées par ces outils.

Dans le cadre du Plan d'action 2023-2028, le PLOS a aussi alloué 1,6M\$ en fonds d'indexation afin de procurer un financement de base supplémentaire aux bénéficiaires ciblés du PLOS qui sont des organismes à but non-lucratif, leur permettant ainsi de contrer les effets négatifs de l'inflation et de maintenir le même niveau d'activité pour continuer à améliorer l'accès aux services de santé dans la langue officielle minoritaire. Pour ce qui est du volet projet du PLOS, il a été conçu pour promouvoir l'innovation. Dans certains cas, reconnaissant leur valeur stratégique pour les CLOSM, les projets novateurs ont été convertis en initiatives financées de façon permanente, comme par exemple les initiatives de la SSF suivantes : [Accès éQUITÉ](#); [Franco-Santé](#); [Stratégie des données](#); [Cafés de Paris](#); et [Formation Offre active](#).

Toutes ces initiatives permettent d'élargir l'accès à des soins linguistiquement et culturellement adaptés et de renforcer les capacités des communautés, ce qui appuie l'engagement du Gouvernement, en vertu de la LLO, de favoriser l'épanouissement des CLOSM.

Appui aux établissements postsecondaires (Recommandation 5) : Les établissements postsecondaires de la minorité linguistique jouent un rôle stratégique dans la formation, la préparation et l'intégration de professionnels de la santé bilingues capables d'offrir des services sécuritaires et de qualité dans la langue officielle de la minorité. Le Gouvernement demeure déterminé à soutenir ces établissements comme piliers de l'accès durable aux services de santé pour les CLOSM, par une approche progressive, collaborative et fondée sur des données probantes.

L'accès à une éducation postsecondaire de qualité dans la langue officielle de la minorité demeure essentiel à l'épanouissement des CLOSM et à la réduction des pénuries de main-d'œuvre en santé. C'est pourquoi le Gouvernement collabore depuis plusieurs décennies avec les provinces et territoires afin d'appuyer le continuum en éducation dans la langue officielle de la minorité.

PCH soutient l'éducation postsecondaire dans la langue officielle de la minorité par l'entremise des programmes d'appui aux langues officielles. Dans le cadre du Plan d'action pour les langues officielles 2023-2028, le Ministère a accordé un financement additionnel de 120 millions de dollars sur quatre ans pour soutenir les établissements postsecondaires de la minorité linguistique, notamment afin d'accroître l'accès aux études, de développer de nouveaux programmes et de renforcer la collaboration entre institutions. Ces investissements s'ajoutent aux bonifications

existantes, incluant près de 400 millions de dollars pour l'éducation dans la langue officielle de la minorité et un financement permanent de 235,5 millions de dollars par année versé par l'entremise des ententes FPT en matière d'éducation.

Parallèlement, Santé Canada alloue 126 millions de dollars et a accru le financement (1,6 million), dans le cadre du Plan d'action, destiné à soutenir la formation en santé dans les CLOSM par l'entremise du PLOS. Depuis plus de vingt ans, ce programme contribue à élargir l'offre de formation dans des secteurs prioritaires, à appuyer les stages cliniques et l'apprentissage expérientiel et à faciliter l'intégration professionnelle en milieu minoritaire, en collaboration étroite avec les établissements postsecondaires et les partenaires du réseau de la santé. Depuis 2003, ce sont plus de 10 000 professionnels de la santé supplémentaires qui ont été formés par les établissements du CNFS et plus de 12 000 professionnels de la santé existants qui ont reçu de la formation linguistique sous le programme.

Le Gouvernement reconnaît toutefois que le Canada fait face à des pénuries importantes et croissantes dans plusieurs professions en santé, causées en partie par un manque de capacité de formation nationale, l'offre de professionnels de la santé diplômés des programmes d'éducation canadiens n'arrivant pas à répondre à la demande (actuelle et projetée) pour les services de santé.

Dans ce contexte, le PLOS contribue à renforcer la capacité de formation, notamment par le soutien à :

- L'ACUFC-CNFS et à ses 16 établissements membres, qui offrent près de 80 programmes de formation en santé en contexte minoritaire;
- Dialogue McGill, qui contribue à la formation linguistique, à l'intégration professionnelle et à la rétention de professionnels bilingues capables de desservir les communautés d'expression anglaise du Québec.

Ces mesures, combinées, contribuent à accroître la capacité de formation et l'offre de services de santé dans la langue officielle de la minorité, conformément aux engagements du Gouvernement dans le cadre de la LLO modernisée visant à promouvoir les possibilités d'apprentissage pour les CLOSM dans leur langue et à favoriser leur épanouissement. Des consultations avec les bénéficiaires ciblés du PLOS auront lieu en 2026-2027 pour informer les activités du programme pour la phase 2028-2033. Le Ministère continuera à travailler de près avec le CNFS afin de répondre aux défis de recrutement et de rétention dans certains de leurs établissements et programmes.

Attirer et intégrer une main-d'œuvre en santé bilingue (Recommandation 6) : Le

Gouvernement reconnaît que la disponibilité d'une main-d'œuvre en santé bilingue constitue un facteur déterminant pour l'accès équitable à des services de santé de qualité pour les CLOSM. Il reconnaît également qu'une approche élargie et collaborative — incluant l'immigration, la reconnaissance des titres de compétences étrangers et l'intégration socio-professionnelle — est nécessaire pour répondre aux pénuries de main-d'œuvre, notamment dans le secteur de la santé.

À cet égard, le budget de 2025 prévoit un investissement de 97 millions de dollars sur cinq ans, à compter de 2026-2027, destiné à l'établissement du Fonds d'action pour la reconnaissance des titres de compétences étrangers, administré par EDSC. Ce fonds vise à rendre les processus de reconnaissance plus équitables, transparents, rapides et cohérents, en particulier dans les secteurs prioritaires comme la santé.

EDSC collabore étroitement avec IRCC, Santé Canada, les provinces, les territoires, les organismes de réglementation et d'autres partenaires afin de soutenir l'intégration des professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFÉ). Le [Programme de reconnaissance des titres de compétences étrangers](#) appuie notamment :

- l'amélioration des processus de reconnaissance;
- l'offre de prêts et de services de soutien;
- l'acquisition d'expérience de travail pertinente au Canada.

Le Gouvernement reconnaît que la reconnaissance des titres et l'octroi du droit d'exercice relèvent principalement des gouvernements des provinces et territoires et de leurs organismes de réglementation, et que ces processus visent avant tout à assurer la sécurité des patients et la qualité des soins. Dans ce cadre, des initiatives ciblées contribuent aussi à favoriser l'épanouissement des CLOSM, notamment par l'intégration de professionnels francophones ou bilingues dans les communautés minoritaires.

IRCC joue également un rôle clé dans le soutien à l'épanouissement des CLOSM, notamment à travers ses investissements de 82M\$ pour le [Parcours d'intégration Francophone](#) et de 6,1 millions de dollars (dont 1,2 million à des organisations francophones) entre avril 2023 et mars 2025 en financement supplémentaire pour améliorer les services qui soutiennent les nouveaux arrivants souhaitant exercer dans des professions réglementées, en les aidant à naviguer dans les processus de reconnaissance des titres de compétences.

La [Politique en matière d'immigration francophone](#), lancée en 2024, vise à renforcer le recrutement, la sélection, l'établissement et l'intégration des immigrants francophones hors Québec, y compris dans le secteur de la santé. Le [Programme d'établissement](#) finance des services de soutien offerts dans les deux langues officielles, particulièrement en matière de formation linguistique et de préparation à l'emploi, y compris fournir des informations sur le processus d'obtention de permis pour les professions réglementées. Plusieurs voies d'immigration accélérées vers la résidence permanente contribuent à attirer et à retenir des professionnels de la santé compétents en français, dont :

- [Programme Mobilité francophone](#) : Permet aux employeurs d'embaucher des travailleurs temporaires francophones sans évaluation d'impact sur le marché du travail. Reconnaissant l'importance de faciliter l'entrée en temps opportun des travailleurs dans le secteur de la santé, l'IRCC accorde la priorité au traitement des permis pour les

travailleurs, y compris les francophones, ayant des offres d'emploi dans le secteur de la santé.

- **Entrée express** : Traite la majorité des demandes de résidence permanente de travailleurs hautement qualifiés invités dans les six mois – a admis près de 1 880 travailleurs de la santé compétents en français comme résidents permanents depuis 2023.
- **Programme des candidats des provinces** : Permet la collaboration directe entre les candidats, les employeurs et les autorités provinciales ou territoriales pour rationaliser les processus d'immigration, et soutenir une intégration plus rapide sur le marché du travail, y compris des options de permis de travail pour les candidats dont on a un besoin urgent. Des mesures ciblées complémentaires incluent des filières francophones dédiées, permettent de réserver environ 10 000 places fédérales pour les francophones et les médecins accrédités avec des offres d'emploi et de prioriser le traitement du permis de travail de médecins nommés..
- **Projets pilotes d'immigration dans les communautés rurales et francophones** : Permet une intégration plus rapide de travailleurs qualifiés et de diplômés internationaux afin de soutenir les petites communautés dans les secteurs prioritaires. Les communautés sont impliquées dans l'évaluation et la recommandation de candidats répondant à leurs besoins.

Santé Canada soutient une approche pangouvernementale visant à mieux arrimer les efforts d'immigration, de reconnaissance des titres et de développement de la main-d'œuvre aux besoins linguistiques du système de santé. Grâce aux soutiens offerts dans le budget 2024, le Programme des politiques et stratégies en matière de soins de santé de Santé Canada (PPSSS) finance plusieurs projets visant à intégrer les PSFÉ¹ à la main-d'œuvre canadienne en santé, notamment la création de nouveaux postes de formation pour les diplômés internationaux en médecine, l'augmentation de la capacité d'évaluation des diplômés internationaux en médecine et l'aide offert aux nouveaux arrivants afin de naviguer dans les systèmes de reconnaissance des diplômes.

Dans la mise en œuvre de ces engagements du Budget 2024, Santé Canada a encouragé les provinces et territoires, lorsque possible, à créer de nouveaux postes de formation pour les diplômés internationaux en médecine afin de favoriser l'épanouissement des communautés francophones en situation minoritaire. À cet égard, certaines mesures peuvent favoriser l'intégration des PSFÉ dans les communautés francophones en situation minoritaire et améliorer l'accès des patients à des soins offerts en français, notamment la réservation de places de formation destinées aux francophones et l'élargissement de la liste des pays admissibles à la certification automatique en médecine familiale, avec une attention particulière portée aux pays francophones.

¹ aligné avec l'approche mais distinct du Programme de reconnaissance des titres de compétences étrangers d'EDSC

Le Ministère a également exigé que les outils et documents destinés aux PSFÉ soient disponibles dans les deux langues officielles. Par ailleurs, en 2025, Santé Canada a publié, au nom des gouvernements FPT, un **Cadre éthique pour le recrutement et le maintien en poste des PSFÉ**, qui propose des orientations non contraignantes aux parties prenantes du système de santé canadien visant à soutenir un recrutement éthique et une intégration durable des PSFÉ, dont ceux de professionnels francophones provenant de pays qui pourraient faire face à une pénurie de main-d'œuvre en santé.

Ces initiatives témoignent de l'engagement du Gouvernement à renforcer, de manière structurée et progressive, la disponibilité d'une main-d'œuvre en santé bilingue au service des CLOSM. Ces mesures contribuent également aux engagements du Gouvernement, dans le cadre de la LLO, visant à promouvoir les possibilités d'apprentissage pour les CLOSM dans leur langue et à favoriser leur épanouissement.

THÈME 3 – Prestation de services intégrée, normes et transformation numérique

(Réponse aux recommandations 7, 8, 11, 12 et 13)

Le Gouvernement reconnaît que l'accès à des soins et services de santé de qualité, sécuritaires, culturellement adaptés et activement offerts dans la langue officielle de choix doit être envisagé de manière globale, sur l'ensemble du continuum de soins, de la promotion de la santé à la prévention des maladies, jusqu'aux soins de fin de vie. Il considère essentiel de renforcer de façon plus systématique la prise en compte des réalités linguistiques dans les politiques, programmes et initiatives de santé, tout en tirant parti des possibilités offertes par l'innovation numérique, notamment en santé virtuelle.

Le Gouvernement partage la vision d'un système de santé qui intègre pleinement la dimension linguistique, en complément des autres déterminants de la santé et de l'équité. Des progrès durables peuvent être réalisés grâce à des approches progressives, collaboratives et fondées sur des données probantes.

Intégration d'une lentille linguistique et inclusive (Recommandation 7) : Le

Gouvernement reconnaît l'importance de tenir compte des besoins variés des CLOSM lors de l'élaboration de programmes, politiques et initiatives de santé, y compris les besoins propres à une ou plusieurs régions ou populations. Cela est conforme à l'approche du Gouvernement pour la mise en œuvre de la partie VII de la LLO modernisée, dans laquelle les institutions fédérales évaluent les impacts potentiels de leurs décisions structurantes sur les CLOSM et sur l'avancement de l'anglais et du français, et utilisent cette analyse pour éclairer les mesures positives, la consultation et le suivi.

Conformément à la partie VII, ces analyses doivent être éclairées – dans la mesure du possible – par des activités de dialogue et de consultation avec les CLOSM et d'autres parties prenantes pertinentes, sur la recherche et sur les données probantes. Cette approche est cohérente avec les orientations fédérales en matière d'équité, de diversité et d'inclusion, ainsi qu'avec les pratiques émergentes d'analyse différenciée des impacts des politiques publiques.

À cet égard, Santé Canada et l'ASPC ont développé des mesures pour appuyer les considérations liées à la partie VII de la LLO dans leurs processus décisionnels. En janvier 2026, Santé Canada a notamment mis en œuvre sa nouvelle Politique sur la mise en œuvre de la partie VII de la LLO, qui vise à assurer l'application cohérente des obligations linguistiques tout au long du cycle de vie des initiatives. Cette politique est appuyée par des outils obligatoires, incluant :

- un outil d'analyse d'impact détaillé;
- une liste de vérification des activités de consultation et de dialogue;
- un outil de suivi et d'auto-évaluation des mesures positives.

Santé Canada assure également les fonctions de secrétariat du Comité consultatif fédéral du portefeuille de la Santé pour les CLOSM, qui constitue une plateforme structurée de dialogue et de consultations sur les besoins et priorités des communautés.

L'ASPC applique une approche similaire, en intégrant des analyses liées à la partie VII dans ses processus internes, notamment lors de l'élaboration de documents de politiques clés et dans ses accords de subventions et de contributions, qui incluent désormais des clauses standards visant le soutien à l'épanouissement des CLOSM.

Par l'entremise du PLOS, Santé Canada soutient également des initiatives ciblant divers segments du continuum de soins et différents groupes vulnérables, contribuant à des approches plus équitables et linguistiquement adaptées, en collaboration avec les réseaux communautaires. Par exemple :

- Au Nouveau-Brunswick, la participation de la SSF aux états généraux sur le vieillissement en français organisé par l'association des aînées et aînés francophones du Nouveau-Brunswick a permis de positionner la santé en français des personnes aînées.
- Du côté du CHSSN, la tenue du Forum communautaire « #EmpoweringVoices », en novembre 2025, a réuni une centaine de participants autour de la question de l'accès équitable pour les communautés racialisées et les nouveaux arrivants anglophones au Québec.

L'ASPC, pour sa part, finance depuis six ans le [programme Petite enfance en santé](#) (PES). Son objectif est de permettre aux CLOSM de planifier, développer et mettre en œuvre des activités de promotion de la santé culturellement et linguistiquement appropriées afin d'améliorer la santé et le développement des enfants (de 0 à 6 ans) et de leurs familles issus qui vivent dans des conditions à risque.

- À travers le PES, en 2024-2025, la SSF et le CHSSN ont soutenu 59 projets, rejoignant plus de 22 000 enfants, parents, personnes enceintes et des soignants dans les CLOSM.

Les données d'enquête recueillies en 2021-2022 ont révélé que 77 % des participants au PES ont acquis des connaissances et des compétences en participant au programme, 88 % ont rapporté une amélioration des comportements de santé et 73 % ont déclaré que leur santé et leur bien-être se sont améliorés grâce à leur participation au programme.

Appui à la mise en œuvre de la norme “Accès aux services de santé et aux services sociaux dans les langues officielles” (Recommandation 8) : Le Gouvernement prend note de la recommandation visant à appuyer la mise en œuvre de la norme existante [Accès aux services de santé et aux services sociaux dans les langues officielles](#) développée et maintenue par l'[Organisation des normes en santé](#) (HSO). Le Gouvernement reconnaît que cette norme constitue un outil utile pour guider les partenaires du système de santé dans l'amélioration de l'accès linguistique aux services, tout en favorisant une approche cohérente à l'échelle du continuum de soins.

Cette norme soutient le [Programme de reconnaissance des langues officielles](#) (PRLO) d'[Agrément Canada](#), incluant les visites d'agrément et la certification. Le PRLO est un projet à portée nationale qui a été financé par Santé Canada via la SSF. La SSF a reçu environ 1,1 million de dollars sous PLOS entre 2014 et 2023 pour le développement de la norme. La SSF, en collaboration avec HSO et Agrément Canada, soutient les établissements dans l'intégration de stratégies de planification, d'offre active et de mesure de l'accès aux services en français, en conformité avec la norme.

Le PRLO appuie et certifie les organismes qui œuvrent à améliorer l'accès aux services de santé et services sociaux dans les deux langues officielles afin que ces organismes puissent :

- Renforcer l'accessibilité et la qualité des services dans les deux langues officielles, tout en réduisant les risques liés aux barrières linguistiques
- Bénéficier d'un accompagnement adapté, de ressources bilingues spécialisées et d'un accès virtuel à des outils fondés sur des pratiques exemplaires
- Améliorer et élargir l'offre de services en langues officielles, dans une perspective d'équité
- S'aligner sur les orientations et directives les plus récentes afin d'accroître la sécurité, l'efficacité et la qualité des services

Santé Canada continuera de travailler en collaboration avec la SSF afin de maintenir les effets bénéfiques de la norme auprès des partenaires de la santé, dans le but de favoriser l'épanouissement des CLOSM.

Soutenir les mesures de concordance linguistique (Recommandation 11) : Le Gouvernement reconnaît que la concordance linguistique entre les patients et les professionnels

de la santé constitue un levier important pour améliorer la qualité, la sécurité, l'efficacité des soins et l'expérience des patients. Les données probantes démontrent que la discordance linguistique peut entraîner des risques accrus d'erreurs, une moins bonne compréhension clinique et une diminution de la satisfaction des patients.

Dans le respect des compétences provinciales et territoriales, le Gouvernement fédéral continue de favoriser le partage de pratiques exemplaires et l'intégration progressive de mesures adaptées. À cet égard :

- Les accords bilatéraux **Travailler ensemble** reposent sur un principe d'équité d'accès pour les populations mal desservies, incluant les CLOSM. Par exemple, en vertu de ces ententes, les provinces et les territoires devaient tenir compte, dans leurs plans d'action, d'initiatives appuyant les CLOSM et participer à un processus mené par l'ICIS visant à améliorer la disponibilité de données désagrégées, notamment sur les langues officielles. Plusieurs provinces, dont l'Alberta, le Manitoba, l'Ontario et le Nouveau-Brunswick, ont adopté des mesures d'appui aux CLOSM dans le cadre de ces ententes.
- Le PLOS a soutenu six projets provinciaux et territoriaux (Colombie-Britannique, Manitoba, Terre-Neuve et Labrador, Nouvelle-Écosse, Ontario et Yukon) afin de développer des stratégies liées à la télésanté et à la collecte de données sur l'offre existante et la demande potentielle de services de santé dans la langue officielle minoritaire (notamment par la captation de la variable linguistique sur la carte santé) permettant de mieux planifier l'offre de services dans la langue officielle de la minorité.

Par ailleurs, le soutien aux réseaux et organismes communautaires favorise le maillage entre les professionnels bilingues, les établissements et les communautés, contribuant à renforcer la concordance linguistique sur le terrain.

Viser une pratique normalisée de l'offre active (Recommandation 12) : Le Gouvernement reconnaît que l'offre active de services de santé dans la langue officielle de la minorité constitue un levier essentiel d'équité, de qualité et de sécurité des soins, de même que pour favoriser l'épanouissement des CLOSM conformément à la LLO. Les données probantes démontrent que la capacité des patients à recevoir des services dans leur langue est associée à une meilleure compréhension des diagnostics et des traitements, à une réduction des risques cliniques et à une plus grande satisfaction à l'égard des soins reçus. La normalisation de l'offre active requiert des efforts concertés et soutenus de l'ensemble des partenaires du système de santé.

Dans le respect des cadres législatifs et des compétences en place, Santé Canada appuie depuis longtemps et continuera d'appuyer l'intégration durable de pratiques exemplaires d'offre active à l'échelle du système, notamment par l'entremise du PLOS. Les organismes soutenus, dont la SSF et l'ACUFC-CNFS, contribuent notamment à :

- intégrer l'offre active dans la formation initiale et continue des professionnels de la santé;

- développer et diffuser des modèles éprouvés (p. ex. accueil bilingue, signalisation, outils d'autoidentification linguistique);
- appuyer la recherche et la mobilisation des connaissances sur l'impact de l'offre active sur l'accès, la qualité et la sécurité des soins.

Il est à noter qu'au Québec, l'offre active de services en anglais est autorisée seulement dans les établissements désignés. Des projets financés sous le PLOS ont quand-même permis une meilleure identification des professionnels bilingues sur une base volontaire et appuyé d'autres types de mesure d'accès, comme des services de navigation.

Transformation numérique, soins virtuels et intelligence artificielle

(Recommandation 13) : Le Gouvernement reconnaît que la télémédecine, les soins virtuels, les services numériques et l'intelligence artificielle offrent des occasions importantes d'améliorer l'accès aux soins, tout en comportant des risques de nouvelles iniquités pour les CLOSM s'ils ne sont pas déployés de manière inclusive.

Dans le respect des responsabilités des provinces et territoires, Santé Canada joue un rôle de partenaire et de catalyseur afin de promouvoir une prise en compte systématique des langues officielles dans les nouvelles pratiques en santé. Le Ministère préside, aux côtés d'un homologue provincial, la Table FPT sur la santé numérique et les priorités en matière de santé, favorisant le partage de pratiques exemplaires en matière d'accessibilité linguistique.

Des initiatives récentes, telles que l'**Accord de contribution Canada-Nouveau-Brunswick pour soutenir les technologies de santé numériques bilingues** (60 millions de dollars), démontrent comment le Gouvernement contribue à soutenir un accès équitable à l'information en santé pour les populations anglophones et francophones.

Le Gouvernement a aussi collaboré avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour élaborer les [principes directeurs pancanadiens pour l'utilisation de l'intelligence artificielle \(IA\) au service de la santé](#). Les principes directeurs, approuvés par les ministres FPT de la Santé en janvier 2025, définissent des valeurs partagées destinées à guider les efforts des gouvernements FPT pour soutenir l'adoption et l'utilisation responsables et éthiques des technologies d'IA. Les deux premiers principes permettent de s'assurer que le déploiement des outils d'IA dans les soins de santé tienne compte des besoins des communautés:

1. **Approche centrée sur la personne :** Le bien-être et la diversité des perspectives du peuple canadien, y compris des populations spécifiques comme les CLOSM, sont au cœur des décisions concernant l'adoption des technologies d'IA et l'utilisation des données de santé et de l'information sur lesquelles les technologies d'IA reposent, notamment par l'engagement inclusif.
2. **Équité, diversité et inclusion :** Les technologies d'IA sont adoptées dans les systèmes de santé canadiens de manière à soutenir un accès juste et équitable à des services de santé

de haute qualité, culturellement appropriés et sécuritaires, afin d'améliorer les résultats en santé tout en minimisant les biais et en diminuant les inégalités en santé.

De plus, des initiatives récentes financées par le Gouvernement, comme le [programme de transcription par IA* \(Scribe AI\)](#), ont permis à plus de 10 000 fournisseurs de soins primaires d'accéder aux scribes en intelligence artificielle.

- Des fournisseurs de soins primaires de partout au pays ont pu accéder gratuitement à une licence d'un an pour la technologie de transcription par IA, sélectionnée parmi une liste de neuf fournisseurs pré-qualifiés. Huit des neuf fournisseurs permettent d'utiliser le français – les fournisseurs et leurs patients peuvent donc utiliser la langue officielle de leur choix lors de la consultation médicale.
- Le Gouvernement poursuit également ses travaux en vue d'une stratégie nationale renouvelée en intelligence artificielle, en collaboration avec ISDE, afin d'y intégrer les considérations propres au secteur de la santé et à la dualité linguistique. Un aspect important dans le cadre du renouvellement de la stratégie est de s'assurer que la conception et le déploiement de l'IA reflètent adéquatement l'identité, la culture et l'inclusion canadiennes, y compris la protection et la promotion du français, ce qui est aussi un engagement sous la LLO modernisée.

THÈME 4 – Données, recherche et prise de décision fondée sur les données probantes

(Réponse aux recommandations 9 et 10)

Le Gouvernement reconnaît que l'accès à des données linguistiques désagrégées constitue une condition essentielle à une planification efficace des services de santé pour les CLOSM, et que la recherche en santé joue un rôle déterminant pour mieux comprendre les inégalités d'accès aux soins et y répondre de manière éclairée. L'intégration de la langue comme déterminant, combinée à une approche intersectionnelle, permet d'affiner la compréhension des besoins différenciés des populations et de soutenir l'élaboration de politiques et de programmes fondés sur des données probantes, y compris l'élaboration de mesures positives à l'appui des engagements de la partie VII de la LLO.

Accélérer la collecte et le partage de données linguistiques désagrégées

(Recommandation 9) : Santé Canada, Statistique Canada, l'ICIS et les provinces et territoires collaborent afin de renforcer l'intégration, la collecte et l'analyse de variables linguistiques dans les données portant sur l'état de santé de la population, les services de santé et la main-d'œuvre. Ces efforts s'inscrivent dans l'objectif commun d'améliorer l'accès équitable à des soins de santé sécuritaires et de qualité pour les CLOSM.

Par exemple, les CLOSM sont reconnues comme des populations en quête d'équité dans les accords bilatéraux [Travailler ensemble](#). Ces accords engagent les provinces et territoires à contribuer à un processus dirigé par l'ICIS pour l'élaboration d'indicateurs pancanadiens, ce qui inclut l'amélioration de la disponibilité de données désagrégées pour les populations mal desservies, comme les CLOSM. Ces travaux établissent une base concrète pour l'intégration progressive de la langue comme variable analytique dans les rapports de performance des systèmes de santé, notamment à partir de sources telles que l'[Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes](#) (ESCC).

Dans le cadre de son mandat, l'ICIS soutient la modernisation des données de santé en intégrant des considérations liées à la dualité linguistique dans ses normes de données, ses indicateurs et ses produits analytiques, conformément à son entente de contribution avec Santé Canada.

Celle-ci prévoit notamment :

- la prestation de services, publications et communications dans les deux langues officielles;
- l'accessibilité bilingue des produits et outils de données destinés au public;
- l'intégration, lorsque approprié et réalisable, de considérations liées aux CLOSM dans les normes, indicateurs et rapports.

L'ICIS poursuit également des travaux de modernisation visant à améliorer la collecte des données linguistiques dans les systèmes hospitaliers et auprès de la main-d'œuvre en santé, incluant l'ajout de variables linguistiques à de nouvelles normes pancanadiennes sur la main-d'œuvre, en collaboration avec les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux. Les normes nationales de contenu des données de l'ICIS ([Cadre pancanadien de contenu des données sur la santé](#) et [Ensemble de données de base pour l'interopérabilité au Canada](#)) incluent spécifiquement la langue de service tant pour les patients/clients que pour les fournisseurs de soins de santé. Ces initiatives renforcent la comparabilité des données et soutiennent une planification plus équitable des ressources à l'échelle du pays.

Ces efforts s'inscrivent dans un cadre plus large de modernisation des données de santé, appuyé par le Plan d'action FPT conjoint sur les données de santé et la santé numérique, la [Charte pancanadienne des données sur la santé](#) et la [Feuille de route commune de l'interopérabilité canadienne](#). Ensemble, ces initiatives contribuent à renforcer la base factuelle servant à éclairer les décisions et à appuyer des mesures positives répondant aux besoins des CLOSM, conformément aux exigences de la LLO modernisée.

Par l'entremise du PLOS, Santé Canada offre également un soutien ciblé à des projets novateurs menés par des provinces et territoires visant la collecte de données linguistiques pour améliorer la planification des services de santé. Ces projets permettent notamment d'intégrer l'information linguistique dans les systèmes numériques de santé, d'améliorer l'identification de la langue de préférence des patients et de mieux déployer les ressources humaines bilingues. Par exemple, près de 900 000\$ ont été alloués pour :

- **Colombie-Britannique - Projet Accès équitable aux renseignements personnels sur la santé** (de 2023 à 2026): Vise à accroître la capacité de la province à desservir ses résidents francophones qui accèdent au système de santé de la province en intégrant l'information linguistique dans les plateformes numériques de santé.
- **Terre-Neuve et Labrador - Stratégie provinciale de données linguistiques : suivi linguistique de la main-d'œuvre et des utilisateurs des services** (de 2023 à 2028) : Établit un processus au sein de l'autorité sanitaire provinciale pour recueillir des données linguistiques sur le personnel de santé francophone et sur les utilisateurs de services. Le projet intégrera des questions de collecte linguistique dans les systèmes existants et recueillera des données à l'admission ou à l'embauche, afin de mieux déployer les ressources humaines francophones en fonction des besoins et de cerner les lacunes dans les services en français.

Statistique Canada poursuit ses travaux d'intégration, d'analyse et de partage des données linguistiques dans le domaine de la santé. [L'Enquête sur la population de langue officielle minoritaire](#) (EPLOSM) aborde divers aspects de la situation de cette population, dont [l'accès aux services et soins de santé selon la langue](#). Le [Recensement de la population de 2026](#) inclut une nouvelle question sur l'état de santé général qui, combinée aux variables linguistiques existantes, permettra des analyses populationnelles de l'état de santé selon la langue et des comparaisons géographiques pour les CLOSM.

Statistique Canada intègre également des variables linguistiques dans plusieurs enquêtes nationales sur la santé, dont l'ESCC, [l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes](#) et [l'Enquête sur l'accès aux soins de santé et l'expérience de soins](#). Ces enquêtes permettent de documenter, entre autres, les obstacles linguistiques à l'accès aux soins, la discrimination fondée sur la langue et l'expérience des soins en fonction de la langue.

De plus, grâce à son cadre établi de couplage sécurisé des microdonnées, Statistique Canada peut intégrer les variables linguistiques du recensement à diverses bases de données administratives en santé, y compris celles de l'ICIS. Ces couplages permettent l'intégration des variables linguistiques comme dimensions analytiques de la santé de la population et de l'utilisation des services de santé; la réalisation d'analyses longitudinales et de tendance selon les groupes linguistiques; et la production d'analyses désagrégées pour les CLOSM sans nécessiter la collecte de données linguistiques supplémentaires au point de service.

Enfin, Statistique Canada produit [des statistiques et des analyses](#) sur divers aspect de la santé selon les variables linguistiques. À titre d'exemples, et en collaboration avec Santé Canada,

- des analyses portant sur l'accès aux services de santé dans la langue officielle de la minorité ont été effectuées à partir de l'EPLOSM.
- des [analyses détaillées sur l'utilisation des langues officielles au travail par les professionnels de la santé](#) ont été effectuées à partir des données du recensement.

Appuyer la recherche et les analyses intersectionnelles (Recommandation 10) : Le

Gouvernement reconnaît que le renforcement de la recherche sur les CLOSM et l'intégration des considérations linguistiques dans les analyses intersectionnelles constituent des leviers essentiels pour éclairer les politiques et programmes en santé et d'élaborer des mesures positives à l'appui des engagements de la partie VII de la LLO. À cet égard, plusieurs initiatives structurantes en place visent à renforcer les pratiques de recherche sensibles aux réalités linguistiques et à l'équité en santé.

Le Plan d'action pour les langues officielles 2023-2028 prévoit un financement de 8,5 millions de dollars sur cinq ans afin de soutenir l'écosystème de la recherche en français partout au Canada, qui inclut les travaux du [Groupe consultatif externe sur la création et la diffusion de l'information scientifique en français](#). Le rapport du groupe consultatif [Recherche en français et égalité réelle: Une occasion à saisir](#) a été soumis au Ministre responsable des langues officielles en mars 2026 et a été rendu public le 8 mai 2026. En complément, PCH a lancé le [Fonds d'appui au secteur postsecondaire et aux savoirs scientifiques en français](#), ainsi que des mesures d'accompagnement, dont le Service d'aide à la recherche en français de l'Acfas (anciennement appelée l'Association francophone pour le savoir), afin de réduire les barrières systémiques à la participation aux programmes de recherche fédéraux.

Les IRSC intègrent de façon systématique des considérations linguistiques dans la conception et la mise en œuvre de leurs possibilités de financement. Une analyse d'impact liée aux langues officielles est désormais intégrée au processus de développement des possibilités de financement, favorisant une prise en compte précoce des langues officielles et des besoins des CLOSM.

Les IRSC encouragent également les chercheurs à considérer les dimensions linguistiques tout au long du cycle de vie de la recherche lorsque cela est approprié, de la conception de la recherche à l'application des connaissances. Les évaluateurs des IRSC reçoivent une formation obligatoire sur la sensibilisation aux biais, incluant des directives spécifiques sur les biais linguistiques, afin d'assurer une évaluation équitable des demandes. De plus, les IRSC exigent que les résultats de recherche financés et destinés au public soient accessibles dans les deux langues officielles, les coûts afférents étant admissibles au financement de la subvention.

Dans le cadre d'investissements ciblés, les IRSC financent des équipes de recherche (notamment par un financement de 3M\$ sur six ans alloués à deux équipes de recherche) visant à combler des lacunes critiques dans les connaissances sur la santé des CLOSM et à générer des données probantes utiles à l'élaboration de politiques mieux adaptées. Les IRSC ont aussi encouragé la soumission de demandes portant spécifiquement sur la santé des CLOSM dans leur programme de subventions Projet. Par l'entremise de la [Stratégie pour la recherche axée sur le patient](#) (SRAP-SPOR), les IRSC favorisent également l'engagement des patients francophones et

anglophones en contexte minoritaire comme partenaires à part entière de la recherche, comme [COFFRE en Ontario](#) et [Unité de soutien SRAP des Maritimes](#).

Concernant les autres organismes subventionnaires fédéraux, le CRSH soutient aussi des projets interdisciplinaires portant sur des enjeux sociaux et de santé touchant les CLOSM, notamment par des initiatives comme [MINOR-IA - Vers un système avancé d'évaluation de la santé mentale à travers les langues minoritaires](#) à l'Université du Québec à Montréal. Le CRSNG pour sa part contribue à la recherche pertinente pour la santé des CLOSM principalement par son soutien à la recherche multidisciplinaire rigoureuse en sciences naturelles et en génie, y compris la recherche avec des applications de santé directe ou indirecte. Il applique également des mesures d'accès et d'évaluation équitable dans les processus de soumission de projets de recherche (ajustement des exigences de demandes soumises en français, représentation francophone et bilingue dans les comités d'examen, etc.) et dans la mise en œuvre de ses programmes (par exemple un financement complémentaire ciblé, en collaboration avec PCH, pour soutenir la formation à la recherche francophone).

Par l'entremise du PLOS, Santé Canada appuie aussi directement des activités de recherche et de mobilisation des connaissances menées par des établissements postsecondaires et des réseaux communautaires, contribuant à documenter les enjeux prioritaires, à diffuser les pratiques exemplaires et à renforcer la base de connaissances sur la santé des CLOSM. À titre d'exemple, le CNFS offre la [Bourse nationale de recherche de même que la Bourse nationale de mobilisation des connaissances](#). Enfin, Santé Canada finance également des études ciblées et développe des produits analytiques internes afin de documenter des enjeux prioritaires, tels que l'accès aux services de santé dans la langue officielle de choix, les soins de longue durée ou la consommation de substances.

Ensemble, ces initiatives renforcent la capacité de recherche sur la santé des CLOSM, améliorent la disponibilité de données probantes et soutiennent le développement d'analyses intersectionnelles intégrant pleinement la dimension linguistique et soutenir le développement de mesures positives en faveur de l'épanouissement des CLOSM.

Conclusion

En poursuivant ses investissements dans la formation, la recherche, la collecte de données et la diffusion des pratiques exemplaires, le Gouvernement du Canada contribue à renforcer l'accès à des services de santé sécuritaires, de qualité et équitables dans la langue officielle de la minorité, partout au pays.

Les mesures présentées dans cette réponse témoignent de l'engagement continu du Gouvernement à faire en sorte que ses investissements fédéraux en santé tiennent compte des besoins des CLOSM, dans le respect du cadre constitutionnel et législatif régissant la prestation

des soins de santé. Bien que des progrès aient été réalisés, le Gouvernement reconnaît la nécessité de poursuivre les efforts et demeure disposé à explorer, en collaboration avec l'ensemble des partenaires, des avenues permettant de renforcer davantage l'arrimage entre les objectifs en matière de santé et les engagements du Gouvernement en vertu de la *Loi sur les langues officielles* modernisée.