



*Une vision concertée pour
le secteur de la santé et
des services sociaux*

Mémoire déposé dans le cadre des consultations
Manitoba : une province véritablement bilingue

31 octobre 2025

Table des matières

Résumé.....	6
Contexte.....	11
Principes directeurs.....	11
Méthodologie pour la préparation de ce mémoire.....	12
Enjeux prioritaires pour une province véritablement bilingue	13
1. Renforcer l'engagement communautaire	13
Les accords bilatéraux comme levier pour attirer des fonds fédéraux	13
L'insécurité linguistique et le renforcement de l'offre et de la demande actives	14
Le renforcement du cadre réglementaire des plans de services en français	15
2. Les ressources humaines comme pierre angulaire d'un Manitoba bilingue	17
Un projet communautaire à la recherche de solutions concrètes	17
La formation et la valorisation comme instruments pour assurer la relève de main-d'œuvre bilingue	19
L'intégration des personnes nouvellement arrivées sur le marché du travail	20
3. Offrir aux francophones une gamme de services qui répond à leurs divers besoins	22
Comprendre les besoins des francophones par la collecte et l'intégration des données.....	22
Viser plus haut pour bien desservir les personnes francophones là où elles se trouvent	24
Renforcer l'accès aux soins primaires pour les francophones partout dans la province	26
4. Soutenir les populations vulnérables grâce aux services sociaux et de santé mentale	28
Conclusion et prochaines étapes	31
Annexe A — Bibliographie	32
Annexe B — Groupes et établissements consultés dans le cadre de cette démarche.....	34

Une vision concertée pour le secteur de la santé et des services sociaux

Résumé

Santé en français, en tant que porte-parole officiel de la communauté francophone du Manitoba en matière de soins de santé et de services sociaux, salue l'initiative du gouvernement du Manitoba visant à élaborer une stratégie pour une province véritablement bilingue, une occasion historique pour la prospérité économique et sociale du Manitoba.

Ce mémoire est le résultat de cinq consultations de groupe et de trois entretiens individuels, qui ont permis de recueillir les points de vue d'un total de 47 personnes issues du système de santé et des services sociaux, excluant l'équipe de consultation. Cela regroupe des représentant-es de 21 établissements avec diverses expertises dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Solidement ancré dans des principes tels que l'équité et une vision inclusive de la communauté francophone du Manitoba, et soutenu par le rôle de Santé en français en tant que catalyseur de coordination et de consensus, le document plaide en faveur d'un accès équitable, sûr et de qualité aux soins de santé et aux services sociaux en français. Il indique les mesures essentielles qui pourraient être prises pour soutenir l'objectif à long terme d'une province véritablement bilingue.

Le document de position est structuré selon quatre enjeux prioritaires principaux :

- ❖ Renforcer l'engagement communautaire
- ❖ Les ressources humaines comme pierre angulaire d'un Manitoba bilingue
- ❖ Offrir aux francophones une gamme de services qui répond à leurs divers besoins
- ❖ Soutenir les populations vulnérables grâce aux services sociaux et de santé mentale

Il présente également 41 recommandations qui, ensemble, contribuent à soutenir la vision du gouvernement.

Santé en français et ses partenaires tiennent à remercier le premier ministre Kinew et le ministre Simard pour leur engagement continu à soutenir les francophones du Manitoba et restent à leur disposition pour toute question.

Recommandation 1 : Que le gouvernement du Manitoba suive l'exemple de l'Alberta et inclue dans la nouvelle stratégie pour une province véritablement bilingue un engagement à travailler avec les organismes communautaires afin d'assurer un financement accru dans le cadre de la prochaine entente sur le développement de l'offre et de la demande pour les services de santé en français.

Recommandation 2 : Que la Province mise sur les plans de services comme mécanisme privilégié pour intégrer les engagements des accords bilatéraux en santé liés aux services en français, et pour orienter les fonds vers les établissements désignés et les organismes communautaires qui proposent des services essentiels directs et indirects sur le terrain.

Recommandation 3 : Que les ministères de la Santé et des Familles, entre autres, étudient l'argumentaire de Santé en français sur le principe de l'équité d'accès et les mesures proposées pour mieux soutenir les francophones, et ce, dans une optique de mise en œuvre de ses stratégies liées à l'offre active, à la disponibilité des informations dans les domaines de la santé et des services sociaux, à l'inclusion de la langue dans les dossiers des usagers, à la collecte de données probantes, ainsi qu'au renforcement de l'offre de services sur tout le continuum.

Recommandation 4 : Que le Manitoba prévoit des mesures financières dans la nouvelle stratégie pour appuyer les établissements désignés et les organismes francophones, dont Santé en français, afin qu'ils puissent mener des campagnes de sensibilisation pour lutter contre l'insécurité linguistique et renforcer l'offre et la demande actives pour les soins de santé et de services sociaux en français auprès des francophones partout dans la province, y compris en milieu rural.

Recommandation 5 : Que la consultation significative auprès de la communauté soit la pierre angulaire de la nouvelle stratégie pour une province bilingue, afin que les francophones qui se consacrent corps et âme au développement communautaire et qui ont acquis de l'expertise dans leurs secteurs puissent appuyer et guider le gouvernement dans la structuration des initiatives.

Recommandation 6 : Que la Province poursuive son travail en vue de créer un règlement en lien avec la mise en œuvre de la *Loi sur l'appui à l'épanouissement de la francophonie manitobaine* et des plans de services en français.

Recommandation 7 : Que ce règlement vise à donner plus d'autorité au ministre responsable des Affaires francophones et au Secrétariat aux affaires francophones afin d'assurer la pleine mise en œuvre des plans de services et une coordination optimale des efforts.

Recommandation 8 : Que les engagements contenus dans les plans de services visent davantage la création d'initiatives structurantes centrées sur les besoins de la francophonie.

Recommandation 9 : Que les ministères de la Santé et des Familles soient sensibilisés à l'importance des plans de services et jouent un rôle accru pour diriger et coordonner les efforts.

Recommandation 10 : Que les cadres de toutes les entités publiques désignées soient responsabilisés face aux plans de services en français, afin que leurs engagements informent la prise de décision à un niveau plus stratégique.

Recommandation 11 : Que les mécanismes de consultation auprès de la communauté soient décrits dans le nouveau règlement et que le principe du « par et pour » soit reflété dans tout changement du régime afin de favoriser la prévisibilité pour les personnes représentant la communauté.

Recommandation 12 : Que la nouvelle stratégie sur le bilinguisme contienne des mesures financières pour soutenir les établissements et organismes afin qu'ils puissent continuer à combler la pénurie de main-d'œuvre grâce à des initiatives structurantes visant à promouvoir les carrières en santé et en services sociaux, y compris dans les divisions scolaires FL1 et FL2, et que la Province s'engage à pérenniser ces projets au long terme.

Recommandation 13 : Que la Province vise plus particulièrement à pérenniser le projet phare des partenaires de la francophonie manitobaine, Vitalité santé!, dès la fin du projet en mars 2028.

Recommandation 14 : Que la Province mise sur le renforcement de l'Université de Saint-Boniface comme un véhicule prisé pour la formation d'une relève de Manitobain-es bilingues pouvant travailler en français et en anglais dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Recommandation 15 : Que le renforcement de l'USB se fasse tant au niveau de l'augmentation des places dans ses programmes existants en santé et en services sociaux qu'au niveau de l'élargissement du choix de programmes d'études supérieures disponibles en français au Manitoba.

Recommandation 16 : Que le gouvernement provincial s'engage à investir à long terme afin que les parcours de formation universitaire dans toutes les universités du Manitoba permettent de développer les compétences nécessaires à l'offre de services de santé et de services sociaux en français, et ce, afin de stimuler les carrières en français et assurer la mise en œuvre de l'offre active, sans substituer le mandat de l'Université de Saint-Boniface.

Recommandation 17 : Que le gouvernement du Manitoba s'engage à investir de façon soutenue dans la programmation visant à rehausser les avantages et mesures incitatives encourageant les personnes à travailler en français au sein du système de la santé et des services sociaux, ainsi qu'à valoriser de façon visible les personnes choisissant de faire carrière en français.

Recommandation 18 : Que le gouvernement provincial rehausse la collaboration avec les ordres professionnels et les syndicats afin d'assouplir leurs critères de reconnaissance des accréditations et mette en place un programme de passerelle pour les personnes francophones nouvellement arrivées afin qu'elles puissent s'intégrer plus rapidement sur le marché du travail lié à la santé et aux services sociaux.

Recommandation 19 : Que tous les ordres professionnels unilingues anglophones mettent en place une double voie afin de permettre aux francophones, dont les personnes nouvellement arrivées, de faire tous les examens, ainsi que le processus d'inscription, dans la langue officielle de leur choix.

Recommandation 20 : Que la *Loi sur les professions de la santé réglementées* soit réexaminée dans une optique de renforcer les exigences de bilinguisme dans les pratiques des ordres.

Recommandation 21 : Que la Province renforce la lentille francophone dans ses propres efforts de recrutement à l'extérieur du Manitoba, par exemple en organisant des missions dans des pays francophones pour favoriser le recrutement de personnes formées dans les domaines de la santé et des services sociaux, et en proposant des cours d'anglais aux personnes nouvellement arrivées ayant le français comme première langue officielle parlée et comprise.

Recommandation 22 : Que le gouvernement du Manitoba mette sur pied un comité provincial ayant le mandat et les moyens financiers pour renforcer les efforts de recrutement de la main-d'œuvre bilingue à l'extérieur de la province, y compris ailleurs au Canada et à l'international.

Recommandation 23 : Que la Province mise sur la variable linguistique de la nouvelle carte santé comme levier pour mieux saisir les besoins des francophones, intégrer la langue officielle de préférence dans les dossiers des usagers et intégrer la lentille francophone dans le travail de numérisation des dossiers médicaux de Soins communs, entre autres.

Recommandation 24 : Que toutes les entités publiques du Manitoba, y compris celles qui ne sont pas visées par la Loi, collectent de façon systématique les langues parlées des individus obtenant des soins de santé et des services sociaux et que cette information soit confirmée à chaque nouveau point d'accès.

Recommandation 25 : Que les ministères de la Santé et des Familles envisagent la mise sur pied d'un projet structurant visant à trianguler les données obtenues par la carte santé avec les données populationnelles du dernier recensement de Statistique Canada, ainsi qu'avec les données organisationnelles sur les ressources humaines et la disponibilité des services en français collectées par le projet OZi, et ce, afin d'éclairer des pistes d'action pour renforcer le régime des services de santé et des services sociaux en français.

Recommandation 26 : Que le Manitoba mette en place un mécanisme formel pour baliser l'interprétation de toute analyse de données pour tenir compte des effets de l'insécurité linguistique sur la demande pour les services en français et leur effet réparateur pour cette population.

Recommandation 27 : Que la collecte et l'analyse des données probantes soient continuellement approfondies afin de tenir compte des impacts que peut avoir le croisement des identités pour les personnes ayant le français comme langue première, seconde ou additionnelle.

Recommandation 28 : Que la Province continue à mettre en place des stratégies qui ciblent les populations prioritaires et vulnérables et que ces stratégies continuent à être fondées sur des données probantes qui tiennent pleinement compte de la diversité de la francophonie manitobaine.

Recommandation 29 : Que le gouvernement fasse tout de son possible pour renforcer la lentille francophone dans les processus d'octroi de fonds de recherche, y compris à Recherche Manitoba, afin que la variable linguistique figure parmi les critères d'analyses des biais dans les échantillons.

Recommandation 30 : Que les analyses de l'offre et de la demande des prestataires francophones tiennent bien compte du fait que ceux-ci s'occupent souvent de personnes non francophones, ce qui crée de la compétition entre les francophones et la population générale pour l'accès aux prestataires bilingues.

Recommandation 31 : Que tous les francophones aient accès à un système intégré de soins de santé et de services sociaux avec des parcours de référencement qui leur permet de passer d'un service en français à l'autre, idéalement sur toute la gamme des services existants en province, en mobilisant un programme clinique provincial dans le cadre de Santé des francophones, à Soins communs.

Recommandation 32 : Que les ministères de la Santé et des Familles mettent en place des mécanismes formels de collaboration avec Soins communs, les offices de la santé, les

établissements désignés, le Secrétariat aux affaires francophones et Santé en français, entre autres, pour créer des stratégies concertées visant à améliorer les parcours de soins primaires de santé et de services sociaux en français partout dans la province et à renforcer les mécanismes de référencement et d'admission.

Recommandation 33 : Que la Province prévoit, en consultation continue avec la communauté, l'élargissement et le déploiement coordonné d'équipes mobiles permettant d'offrir des soins d'une région à l'autre, tant en milieu rural qu'urbain, dans une optique d'optimisation des ressources.

Recommandation 34 : Que les ministères de la Santé et des Familles investissent dans une approche axée sur la personne afin de desservir les populations prioritaires francophones et de maximiser l'impact des services sur le terrain.

Recommandation 35 : Que le gouvernement provincial intègre la vision englobante de 2013 dans la nouvelle stratégie pour un Manitoba véritablement bilingue et fasse en sorte que toute nouvelle initiative permette de se rapprocher du but ultime de faire tomber les frontières pour mettre les personnes d'expression française au centre du continuum francophone de soins de santé et des services sociaux.

Recommandation 36 : Que le gouvernement du Manitoba inclue des mesures dans la nouvelle stratégie pour accroître l'offre de soins primaires dans les communautés à forte concentration francophone où des services existent déjà, particulièrement en milieu rural.

Recommandation 37 : Que l'ouverture d'un deuxième site du Centre de santé Saint-Boniface à Saint-Vital soit envisagée afin de rapprocher les soins primaires en français des patient-es et d'optimiser les services interdisciplinaires et les espaces existants, au bénéfice des personnes résidant dans les deux quartiers ainsi que tous les francophones résidant dans la ville de Winnipeg.

Recommandation 38 : Que la nouvelle stratégie inclue un engagement pour augmenter le financement pour le secteur francophone des services sociaux et de santé mentale afin que celui-ci puisse alléger la pression sur le système de la santé et rehausser la capacité des établissements de renforcer les services en français et de travailler en réseau pour pouvoir intégrer davantage l'offre de services pour toute population.

Recommandation 39 : Que la Province prévoit des augmentations du financement pour les services d'appui offerts par Santé en français, afin que l'organisme puisse répondre adéquatement à l'augmentation substantielle prévue dans la demande.

Recommandation 40 : Que le gouvernement du Manitoba travaille à intégrer et harmoniser davantage les soins de santé avec les services sociaux et la santé mentale, tant au niveau de la prestation des services qu'au niveau de la coordination et la planification interministérielles des soins et des plans de services en français.

Recommandation 41 : Que Santé en français fasse partie des discussions sur tout changement à cet égard afin que la voix des francophones soit prise en compte avant et durant le changement.

« Je suis moi-même un produit de l'assimilation. Je ne comprenais pas ma famille quand ils parlaient français à la maison – on a arrêté de nous l'enseigner. J'ai dû aller au Québec pour l'apprendre par moi-même, pour m'aider à comprendre ma propre famille. C'est tellement important de reconstruire ce sentiment de fierté. » - personne participante aux consultations¹

Contexte

- Le 9 juin 2025, le gouvernement du Manitoba a lancé une consultation provinciale pour développer une stratégie pour faire du Manitoba une province véritablement bilingue.
- En 2021, 112 115 Manitobain-es pouvaient soutenir une conversation en français, soit 8,4 % de la population provinciale.
- Le Manitoba a été fondé comme province institutionnellement bilingue, selon la vision de son premier premier ministre, Louis Riel, un Métis et francophone.
- Les francophones ont dû se mobiliser à plusieurs reprises au fil des décennies pour défendre le bilinguisme institutionnel manitobain et pour assurer des acquis durables.
- Le rôle de porte-parole de Santé en français en matière de santé et services sociaux est le résultat de cette mobilisation, particulièrement face à la crise linguistique des années 1980.
- Un travail de rattrapage doit être fait pour réaligner l'identité manitobaine avec ses racines francophones et métisses et créer les conditions où le Manitoba peut se (re)bilinguiser.
- Le français et le bilinguisme institutionnel donnent au Manitoba un avantage concurrentiel incontournable à l'échelle régionale, nationale et internationale.
- Pour maintenir cet avantage, la main-d'œuvre bilingue doit pouvoir vivre et s'épanouir en français au Manitoba, tant dans la sphère du travail que dans sa vie privée.
- L'offre de soins de santé et de services sociaux en français dans et au-delà des régions désignées bilingues contribue directement au développement économique et social de la province.
- Les signataires remercient le gouvernement pour son initiative et l'occasion de contribuer à la vision d'un Manitoba véritablement bilingue.

Principes directeurs

- « Par et pour » : rien pour ou sur nous, sans nous.
- « Du berceau à la berçante » : un continuum de soins en français sans failles soutenu par réseau de soins primaires qui agit comme carrefour central pour diriger les clientèles vers les bons services aux bons moments.
- Équité : alignement avec de nombreux énoncés de droits et de principes, y compris :
 - l'esprit de la [Loi sur l'appui à l'épanouissement de la francophonie manitobaine](#) et du régime manitobain relatif aux affaires francophones;
 - la partie VII de la [Loi sur les langues officielles](#);

¹ N.B. Toutes les citations incluses dans ce mémoire ont été tirées des consultations organisées par Santé en français dans le cadre de cette démarche.

- les engagements contenus dans les accords bilatéraux Canada-Manitoba en santé en matière d'appuis aux communautés de langue officielle en situation minoritaire.
- Accès universel : des services sécuritaires, équitables et accessibles à tous les francophones, peu importe leur niveau linguistique, leur lieu de résidence ou leur identité.
- Vision inclusive de la francophonie manitobaine : reprise de la définition dans la *Loi sur l'appui à l'épanouissement de la francophonie manitobaine*.
- Mesures positives : comme forme de réparation pour les politiques assimilatrices du passé.
- Protection des acquis : pour honorer les longs combats des francophones pour leurs droits.
- Complémentarité : reconnaissance des rôles et des expertises de chaque secteur afin de trouver des solutions durables.
- Unité et transversalité : au-delà des silos, favoriser les approches intégrées et intersectorielles.
- Bienveillance : travailler main dans la main avec les décisionnaires pour l'épanouissement de la francophonie au Manitoba.
- Offre active de services : adaptés aux réalités des francophones, soutenue par la culture organisationnelle et les valeurs institutionnelles de l'excellence en prestation de services.
- Services dirigés par la personne et appuis équitables aux populations vulnérables : fondés sur l'approche de la [Eden Alternative](#), qui est en voie d'être déployée au Manitoba, y compris par le Réseau Compassion Network (RCN), Actionmarguerite et Charités Despins.

Méthodologie pour la préparation de ce mémoire

- Cinq rencontres exploratoires avec quelques partenaires en vue de déposer un mémoire au nom du secteur de la santé et des services sociaux.
- Survol d'anciens mémoires et d'études, dont ceux cités dans la bibliographie à l'annexe A.
- Rédaction d'une première ébauche du mémoire et tenue de cinq groupes de discussion et de trois entrevues ciblées avec des personnes représentant les 21 établissements cités à l'annexe B pour valider les grandes orientations – pour un total de 47 personnes participantes.
- Révision et validation du mémoire, avec l'appui de Shared Health-Soins communs et du Réseau Compassion Network.
- Révision linguistique, traduction et soumission du mémoire.
- Limites de la démarche, compte tenu des échéanciers :
 - Aucune recherche primaire n'a pu être complétée dans le cadre de cet exercice.
 - Aucune consultation n'a pu être menée auprès des membres individuels de la communauté francophone et des populations autochtones et non francophones.
 - Aucune consultation n'a pu être menée ni avec des établissements non désignés bilingues du Manitoba, ni avec des ordres professionnels du secteur.
 - Aucune consultation systématique n'a pu être menée avec des professionnel·les de la santé et des services sociaux travaillant directement avec la clientèle.

Enjeux prioritaires pour une province véritablement bilingue

1. Renforcer l'engagement communautaire

Les accords bilatéraux comme levier pour attirer des fonds fédéraux

« Si la question est de savoir comment faire du Manitoba une province véritablement bilingue, la réponse est simple. Nous devons vivre et respirer cela. Nous devons cesser de considérer le bilinguisme comme une réflexion après coup. Il doit être intégré à chaque étape du processus, dès le début. »

- Le 14 février 2024, les gouvernements du Canada et du Manitoba ont annoncé un financement de plus de 633 millions de dollars pour améliorer les soins de santé et les services sociaux.
- Dans l'accord [Travailler ensemble](#), le gouvernement du Canada fournit près de 434 M\$ pour soutenir le [plan d'action triennal](#) du Manitoba visant à améliorer les soins de santé.
- Le gouvernement fédéral verse également environ 199 millions de dollars dans le cadre de l'accord [Vieillir dans la dignité](#) pour soutenir le [plan d'action quinquennal](#) du Manitoba visant à améliorer les soins à domicile, les soins communautaires et les soins de longue durée pour les personnes âgées.
- Ces accords contiennent des énoncés de principe que les deux gouvernements s'engagent à respecter, dont celui de « l'équité en matière d'accès » pour les « communautés de langue officielle en situation minoritaire », parmi quelques autres populations cibles.
- Pour appuyer les deux ordres de gouvernement à préciser davantage ce que veut dire l'équité en matière d'accès pour la francophonie manitobaine, Santé en français a développé un [argumentaire](#) en lien avec les accords bilatéraux avec des pistes de solutions.
- En 2024, l'Alberta a travaillé avec les organismes de la francophonie albertaine afin d'assurer un investissement de 5,4 millions de dollars sur trois ans dans le cadre de l'entente pour des initiatives propres aux services en français.
- Au Manitoba, le cadre réglementaire exige que des entités publiques, dont les offices de la santé et les régies de services à l'enfant et à la famille, préparent des plans de services en français qui doivent être approuvés par le ministre responsable des Affaires francophones.
- Ces plans de services contiennent des indicateurs clés de rendement SMART permettant non seulement de mesurer les progrès en matière de services en français, mais aussi de répondre aux exigences des plans d'action liés aux accords bilatéraux, dans le cas où le Manitoba arrivait à diriger des fonds vers le renforcement de l'offre de services en français.
- Compte tenu que l'*Entente Canada-Manitoba relative aux services en français 2023-2024 à 2027-2028* vise fondamentalement à renforcer l'offre de services gouvernementaux, les accords bilatéraux en santé représentent la meilleure alternative pour renforcer l'offre de services par et pour la francophonie manitobaine dans toute sa diversité.
- En septembre 2025, le gouvernement Carney disait vouloir [maintenir les investissements fédéraux envers les transferts en santé](#), malgré l'austérité prévue dans le prochain budget.

Recommandation 1 : Que le gouvernement du Manitoba suive l'exemple de l'Alberta et inclue dans la nouvelle stratégie pour une province véritablement bilingue un engagement à travailler avec les organismes communautaires afin d'assurer un financement accru dans le cadre de la prochaine entente sur le développement de l'offre et de la demande pour les services de santé en français.

Recommandation 2 : Que la Province mise sur les plans de services comme mécanisme privilégié pour intégrer les engagements des accords bilatéraux en santé liés aux services en français, et pour orienter les fonds vers les établissements désignés et les organismes communautaires qui proposent des services essentiels directs et indirects sur le terrain.

Recommandation 3 : Que les ministères de la Santé et des Familles, entre autres, étudient l'argumentaire de Santé en français sur le principe de l'équité d'accès et les mesures proposées pour mieux soutenir les francophones, et ce, dans une optique de mise en œuvre de ses stratégies liées à l'offre active, à la disponibilité des informations dans les domaines de la santé et des services sociaux, à l'inclusion de la langue dans les dossiers des usagers, à la collecte de données probantes, ainsi qu'au renforcement de l'offre de services sur tout le continuum.

L'insécurité linguistique et le renforcement de l'offre et de la demande actives

« On parle souvent de la carte santé, mais les gens sont gênés de dire qu'ils sont bilingues parce qu'ils ont peur qu'une fois rendu chez le médecin, ils ne vont pas comprendre le français du prestataire ou que l'on utilisera des termes médicaux qu'ils ne comprendront pas. Ils ont peur de faire la demande et que leur niveau n'est pas à la hauteur du service offert, ou d'avoir honte. »

« On a tellement l'habitude de se conformer à ce qui existe, on ne pense pas à demander les services en français. Même les nouveaux arrivants n'ont plus le réflexe de demander le service en français. On doit renforcer la demande active, mais ça ne changera pas du jour au lendemain. »

« Tu sais, les gens qui disent "hello, bonjour" et qui ne parlent pas français ont peur qu'on leur parle vraiment en français. Ils ne savent pas comment dire "attend" pour aller chercher quelqu'un. Il faut vraiment pousser la formation, faire des mises en situation. Sinon, ils ne le diront jamais. »

« On est gêné, nerveux, mais la population doit être desservie. Il faut prendre des mesures pour contrer la gêne. Il y a une mentalité "us vs. them" quand on parle de bilinguisme. »

- L'insécurité linguistique est un phénomène qui colore trop souvent l'expérience des Manitobain-es d'expression française dans toute leur diversité.
- Il s'agit du sentiment d'insécurité que peut connaître une personne lorsqu'elle s'exprime. Pour les francophones en situation minoritaire, elle peut se manifester autant en français qu'en anglais.

- Au Manitoba, l'insécurité linguistique est souvent le résultat des politiques assimilatrices du passé, qui continuent de laisser des traces sur le patrimoine linguistique et culturel.
- Compte tenu de l'insécurité linguistique, tout un travail doit se faire pour non seulement augmenter l'offre de services en français, mais aussi pour développer la demande active.
- Il est également essentiel de contrer l'insécurité linguistique dans le milieu du travail, où celle-ci peut avoir un effet négatif sur la disponibilité effective des services en français.
- Sans le renforcement et la normalisation de l'offre et de la demande actives, le Manitoba ne pourra pas soutenir sa place comme une province véritablement bilingue.

Recommandation 4 : Que le Manitoba prévoit des mesures financières dans la nouvelle stratégie pour appuyer les établissements désignés et les organismes francophones, dont Santé en français, afin qu'ils puissent mener des campagnes de sensibilisation pour lutter contre l'insécurité linguistique et renforcer l'offre et la demande actives pour les soins de santé et de services sociaux en français auprès des francophones partout dans la province, y compris en milieu rural.

Recommandation 5 : Que la consultation significative auprès de la communauté soit la pierre angulaire de la nouvelle stratégie pour une province bilingue, afin que les francophones qui se consacrent corps et âme au développement communautaire et qui ont acquis de l'expertise dans leurs secteurs puissent appuyer et guider le gouvernement dans la structuration des initiatives.

Le renforcement du cadre réglementaire des plans de services en français

« Avec ce qu'on entend de ce gouvernement, on est tellement proche d'être capables de faire des choses concrètes avec des retombées importantes. Il faut absolument prendre un pas de l'avant. »

« Ce dont nous avons besoin, c'est de la redevabilité. Il ne s'agit pas simplement de donner de l'argent pour des projets et des services français sans aucun contrôle. »

- Les plans de services en français (SEF) représentent un instrument vital pour encourager les entités publiques visées par la *Loi sur l'appui à l'épanouissement de la francophonie manitobaine* à favoriser l'offre de services en français.
- Cela dit, près de 10 ans après l'adoption de la Loi, il est devenu évident que certaines lacunes limitent l'efficacité des plans de services.
- Notamment, ceux-ci sont souvent centrés sur des aspects plus transactionnels – offre active, nombres de postes et de traductions – que structurants et stratégiques.
- De plus, l'asymétrie des plans ainsi que le manque de mordant face aux engagements fait en sorte que les résultats peuvent être modestes et limités.
- Un Manitoba véritablement bilingue doit renforcer le régime des plans de services pour responsabiliser davantage les entités publiques visées par la Loi.
- Cela demande que la lentille francophone soit appliquée de façon systématique et transversale dans toute nouvelle initiative ayant un impact sur les soins de santé et le bien-être des francophones, et ce, dès la conception.

- Cela comprend notamment la question des ressources humaines. Les plans généraux des entités publiques en matière des RH doivent également être reflétés dans les plans SEF.
- Une planification davantage coordonnée peut permettre à la Province de mieux répondre aux besoins des francophones, y compris en dirigeant certaines ressources vers le milieu rural.
- Cela pourrait exiger que les ministères de la Santé et des Familles jouent un rôle accru de leur côté pour s'assurer que les engagements sont soutenus aux plus hauts échelons.
- Le financement de ces initiatives doit également être protégé et prévisible avec un budget exclusivement dédié aux services en français et accompagné d'attentes que celui-ci sera dépensé.
- Une province véritablement bilingue doit prendre la mise en œuvre de ces plans au sérieux. Heureusement, l'infrastructure est déjà en place pour faire le prochain pas.
- Cela permettrait de rehausser l'offre de services en français dans les régions désignées bilingues et au-delà, où les francophones continuent à avoir un accès inégal aux services.

Recommandation 6 : Que la Province poursuive son travail en vue de créer un règlement en lien avec la mise en œuvre de la *Loi sur l'appui à l'épanouissement de la francophonie manitobaine* et des plans de services en français.

Recommandation 7 : Que ce règlement vise à donner plus d'autorité au ministre responsable des Affaires francophones et au Secrétariat aux affaires francophones afin d'assurer la pleine mise en œuvre des plans de services et une coordination optimale des efforts.

Recommandation 8 : Que les engagements contenus dans les plans de services visent davantage la création d'initiatives structurantes centrées sur les besoins de la francophonie.

Recommandation 9 : Que les ministères de la Santé et des Familles soient sensibilisés à l'importance des plans de services et jouent un rôle accru pour diriger et coordonner les efforts.

Recommandation 10 : Que les cadres de toutes les entités publiques désignées soient responsabilisés face aux plans de services en français, afin que leurs engagements informent la prise de décision à un niveau plus stratégique.

Recommandation 11 : Que les mécanismes de consultation auprès de la communauté soient décrits dans le nouveau règlement et que le principe du « par et pour » soit reflété dans tout changement du régime afin de favoriser la prévisibilité pour les personnes représentant la communauté.

2. Les ressources humaines comme pierre angulaire d'un Manitoba bilingue

- Un Manitoba véritablement bilingue et le renforcement du bilinguisme dans l'offre des services est une grande aspiration pour le secteur de la santé et des services sociaux.
- Or, cette vision ne peut être atteinte sans la passion et le dévouement des personnes bilingues qui travaillent et soutiennent le régime provincial de la santé et des services sociaux en français.
- Le recrutement, la formation et l'intégration sur le marché du travail d'une relève de personnes qualifiées pouvant travailler dans les deux langues est une condition essentielle pour un Manitoba véritablement bilingue.
- La pénurie de la main-d'œuvre bilingue dans le domaine de la santé et des services sociaux est sévère et a des impacts réels sur l'accessibilité des services en français au Manitoba.
- Il s'agit d'un enjeu complexe qui requiert une coopération étroite entre les décideurs, les établissements postsecondaires, les établissements de la santé et des services sociaux, et les leaders communautaires à tous les niveaux.
- Malgré un nombre important de programmes/services, d'organismes et d'établissements désignés bilingues ou francophones, plusieurs postes désignés demeurent vacants ou sont occupés par des personnes qui ne parlent pas français.
- Il s'agit d'une situation préoccupante, qui a des impacts réels sur les Manitobain-es d'expression française, y compris les francophones les plus vulnérables.
- Cela inclut les aîné-es, les personnes nouvellement arrivées, les femmes enceintes, les enfants, et les personnes 2ELGBTQIA+, ainsi que celles à faible revenu ou en situation de handicap, entre autres.
- En ce qui concerne les syndicats, l'absence de représentation bilingue dans les Services provinciaux de relations du travail dans le domaine de la santé (PHLRS) cause un manque de représentation des intérêts francophones à la table des négociations, entre autres.
- Malheureusement, le niveau d'intervention requis pour faire avancer ce dossier va bien au-delà de la capacité et l'expertise des organismes communautaires comme Santé en français.
- Il faudrait donc des interventions ciblées au niveau du gouvernement provincial afin d'assurer des progrès dans ce domaine.

Un projet communautaire à la recherche de solutions concrètes

« Les listes d'attente pour les services sont tellement longues qu'on ne veut pas ajouter un délai pour recevoir ce service en français. En plus, est-ce que je vais recevoir un service de la même qualité qu'en anglais? Surtout au rural. Ça nous prend plus de travailleurs bilingues partout dans la province. »

- Les organismes francophones travaillent très fort pour promouvoir les carrières en santé et en services sociaux et favoriser un recrutement accru d'étudiant-es aux cycles supérieurs.

- Par exemple, le projet Vitalité santé!, chapeauté par Réseau Compassion Network (RCN) et financé par Santé Canada par l'entremise de la Société santé en français (SSF), regroupe bon nombre d'organismes pour favoriser l'action collective en ce sens.
- Cela comprend un comité directeur et une Table des partenaires regroupant : RCN, Soins communs, l'Université de Saint-Boniface (USB), Santé en français, l'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW), le Centre de santé Saint-Boniface, la Division scolaire franco-manitobaine (DSFM), le Conseil de développement économique des municipalités bilingues du Manitoba (CDEM), l'Accueil francophone, l'Hôpital de Saint-Boniface, Actionmarguerite, le ministère des Familles et Southern Health-Santé Sud.
- Les initiatives du projet comprennent, entre autres :
 - un curriculum interactif destiné aux élèves de la DSFM et des écoles d'immersion ;
 - un système intégré d'évaluation des compétences langagières en français des candidatures à des postes bilingues en santé ;
 - des consultations pour développer une formation sur mesure pour les aides-soignant-es francophones.
 - Ces activités répondent à 4 opportunités et défis en matière de recrutement de main-d'œuvre bilingue, parmi les 18 enjeux identifiés dans une étude de début de projet (point 16, annexe A) :
 - Attirer les jeunes vers les carrières en santé
 - Évaluer les compétences en français
 - Remédier à l'insuffisance de la capacité des aides en soins de santé
 - Développer le parcours des personnes nouvellement arrivées au Manitoba
- L'objectif du projet, c'est de résoudre des problématiques complexes en travaillant en réseau et avec une approche profondément systémique.
- Un Manitoba véritablement bilingue ne peut vivre et survivre que si la communauté est directement impliquée dans la recherche de pistes de solutions, et ce, par le biais du milieu associatif et ses structures représentatives de coordination des efforts de la communauté.
- Cela dit, il importe de souligner que le projet Vitalité santé! prendra fin le 31 mars 2028, comme il était prévu dès le départ que Santé Canada ne financerait pas la suite du projet.
- Il serait important que la Province, par le biais de Soins communs, joue un rôle de premier plan dans la reprise du projet et veille à ce que l'élan acquis ne soit pas perdu.

Recommandation 12 : Que la nouvelle stratégie sur le bilinguisme contienne des mesures financières pour soutenir les établissements et organismes afin qu'ils puissent continuer à combler la pénurie de main-d'œuvre grâce à des initiatives structurantes visant à promouvoir les carrières en santé et en services sociaux, y compris dans les divisions scolaires FL1 et FL2, et que la Province s'engage à pérenniser ces projets au long terme.

Recommandation 13 : Que la Province vise plus particulièrement à pérenniser le projet phare des partenaires de la francophonie manitobaine, Vitalité santé!, dès la fin du projet en mars 2028.

La formation et la valorisation comme instruments pour assurer la relève de main-d'œuvre bilingue

« La question de l'éducation est extrêmement importante. Dans l'enseignement supérieur, nous avons des étudiants qui constituent un public captif et qui s'apprêtent à entrer dans la vie active. Pouvons-nous les sensibiliser à la question du bilinguisme ? C'est à ce moment-là que nous devons les sensibiliser à l'importance de l'offre active. Cela nous permettrait de gagner davantage d'alliés! »

- L'USB, le seul établissement postsecondaire francophone et un acteur incontournable pour la formation en français dans l'Ouest canadien, a récemment constaté une [augmentation des inscriptions dans ses programmes de sciences infirmières et d'études en santé](#).
- Dans la mesure où cette victoire a été rendue possible grâce à un financement supplémentaire du Consortium national de formation en santé, cela souligne l'importance des investissements stratégiques dans les initiatives menées par et pour la communauté.
- L'USB, de par son École de travail social, joue également un rôle critique au niveau de la formation des personnes travaillant dans le milieu des services sociaux et aux familles.
- Or, même si toutes ces personnes nouvellement diplômées finissaient par occuper des postes dans le système de la santé et des services sociaux, cela n'arriverait pas à combler les besoins d'un Manitoba bilingue.
- L'USB doit pouvoir offrir beaucoup plus de programmes spécialisés, comme le baccalauréat ès arts spécialisé en psychologie, entre autres, ainsi qu'une offre accrue de placements en stages afin d'attirer des étudiant-es du Manitoba et d'ailleurs.
- Il faudrait aussi appuyer les étudiant-es bilingues dans les universités anglophones et les encourager à renforcer leurs compétences langagières et à utiliser leur français au travail.
- Il existe déjà de bons modèles qui peuvent être reproduits, comme le programme de formation linguistique développé et offert par l'USB pour renforcer les compétences langagières de la clientèle étudiante en médecine à l'Université du Manitoba.
- Ce type de collaboration entre les institutions ayant les expertises servent à renforcer de façon substantielle le niveau de service auquel peuvent s'attendre les francophones.
- En même temps, la structure des postes désignés bilingues doit être repensée afin de maximiser la capacité bilingue tout en valorisant les personnes qui, souvent, hésitent à mettre leur bilinguisme de l'avant, et ce, pour de diverses raisons.
- Cela comprend la charge de travail, l'insécurité linguistique, le manque de mesures incitatives financières et de soutien par les gestionnaires, ainsi que le manque d'outils de traduction immédiate.
- Il est essentiel que les personnes bilingues se sentent valorisées pour leurs contributions envers le renforcement du système de la santé et des services sociaux en français.

Recommandation 14 : Que la Province mise sur le renforcement de l'Université de Saint-Boniface comme un véhicule prisé pour la formation d'une relève de Manitobain-es bilingues pouvant travailler en français et en anglais dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Recommandation 15 : Que le renforcement de l'USB se fasse tant au niveau de l'augmentation des places dans ses programmes existants en santé et en services sociaux qu'au niveau de l'élargissement du choix de programmes d'études supérieures disponibles en français au Manitoba.

Recommandation 16 : Que le gouvernement provincial s'engage à investir à long terme afin que les parcours de formation universitaire dans toutes les universités du Manitoba permettent de développer les compétences nécessaires à l'offre de services de santé et de services sociaux en français, et ce, afin de stimuler les carrières en français et assurer la mise en œuvre de l'offre active, sans substituer le mandat de l'Université de Saint-Boniface.

Recommandation 17 : Que le gouvernement du Manitoba s'engage à investir de façon soutenue dans la programmation visant à rehausser les avantages et mesures incitatives encourageant les personnes à travailler en français au sein du système de la santé et des services sociaux, ainsi qu'à valoriser de façon visible les personnes choisissant de faire carrière en français.

L'intégration des personnes nouvellement arrivées sur le marché du travail

« On est chanceux d'avoir le programme du travail social à l'USB. Là où on a de vrais enjeux, c'est au niveau du personnel administratif. Ils doivent pouvoir travailler dans les deux langues et on perd souvent les gens. Ce sont souvent des nouveaux arrivants qui sont surqualifiés alors ils partent. »

- Depuis ses tout débuts, la francophonie manitobaine a été construite sur l'immigration.
- L'arrivée de personnes d'expression française dans la province est ce qui permet à la communauté de grandir, de s'épanouir et de s'enrichir, tant sur le plan économique que social et culturel.
- Cela dit, les personnes issues de pays francophones ont des besoins uniques lorsqu'elles arrivent au Manitoba.
- Cela peut comprendre une faible connaissance de l'anglais, ce qui peut représenter une barrière de taille pour l'obtention de services essentiels en santé et en services sociaux.
- Cette barrière peut devenir d'autant plus problématique lorsque ces personnes se retrouvent dans une situation de vulnérabilité et ont besoin d'un accès accru aux services.
- À cela s'ajoute les attitudes discriminatoires et racistes de la part de la population et de la clientèle, qui ajoutent des barrières à leur intégration à tous les niveaux.
- Un Manitoba véritablement bilingue arrive à combler les besoins des francophones en situation d'extrême vulnérabilité afin qu'ils ne tombent pas dans les failles du système.
- Si l'immigration francophone rehausse la demande pour les services de santé et de services sociaux en français, malheureusement la croissance de l'offre ne suit pas le pas.
- Cela est dû en partie à la rigidité des règlements des ordres professionnels et des syndicats, particulièrement lorsque cela vient à l'octroi de licences et la reconnaissance des diplômes.
- Cela est vrai malgré le fait que les personnes nouvellement arrivées réussissent souvent à faire évaluer leurs diplômes par le biais de World Education Services (WES) Canada, par exemple.

- Si le gouvernement fournit des efforts pour attirer des personnes francophones dans le cadre du Programme des candidats du Manitoba (PCM), il reste qu'à leur arrivée, l'intégration sur le marché du travail est souvent trop difficile, onéreuse et dispendieuse.
- Souvent, celles-ci finissent par travailler dans des domaines où leurs qualifications sont peu utiles ou dans des postes unilingues où elles se servent peu ou pas du tout de leur français.
- Un Manitoba véritablement bilingue doit trouver des façons pour permettre à ces personnes de s'intégrer rapidement et aisément sur le marché du travail.
- En ce qui concerne les syndicats, l'absence de représentation bilingue dans les Services provinciaux de relations du travail dans le domaine de la santé (PHLRS) cause un manque de représentation des intérêts francophones à la table des négociations, entre autres.
- Malheureusement, le niveau d'intervention requis pour faire avancer ce dossier va bien au-delà de la capacité et l'expertise des organismes communautaires comme Santé en français.
- Il faudrait donc des interventions ciblées au niveau du gouvernement provincial afin d'assurer des progrès dans ce domaine.

Recommandation 18 : Que le gouvernement provincial rehausse la collaboration avec les ordres professionnels et les syndicats afin d'assouplir leurs critères de reconnaissance des accréditations et mette en place un programme de passerelle pour les personnes francophones nouvellement arrivées afin qu'elles puissent s'intégrer plus rapidement sur le marché du travail lié à la santé et aux services sociaux.

Recommandation 19 : Que tous les ordres professionnels unilingues anglophones mettent en place une double voie afin de permettre aux francophones, dont les personnes nouvellement arrivées, de faire tous les examens, ainsi que le processus d'inscription, dans la langue officielle de leur choix.

Recommandation 20 : Que la *Loi sur les professions de la santé réglementées* soit réexaminée dans une optique de renforcer les exigences de bilinguisme dans les pratiques des ordres.

Recommandation 21 : Que la Province renforce la lentille francophone dans ses propres efforts de recrutement à l'extérieur du Manitoba, par exemple en organisant des missions dans des pays francophones pour favoriser le recrutement de personnes formées dans les domaines de la santé et des services sociaux, et en proposant des cours d'anglais aux personnes nouvellement arrivées ayant le français comme première langue officielle parlée et comprise.

Recommandation 22 : Que le gouvernement du Manitoba mette sur pied un comité provincial ayant le mandat et les moyens financiers pour renforcer les efforts de recrutement de la main-d'œuvre bilingue à l'extérieur de la province, y compris ailleurs au Canada et à l'international.

3. Offrir aux francophones une gamme de services qui répond à leurs divers besoins

Comprendre les besoins des francophones par la collecte et l'intégration des données

« Dans notre établissement, nous avons changé nos formulaires pour demander : "Est-ce que vous aimeriez avoir accès à des services en français?" On n'a pas besoin que tout soit en français. Ça peut être une bénévole qui vient offrir des livres en français, par exemple. Mais il faut demander. »

- Un Manitoba véritablement bilingue est une province où les francophones peuvent s'attendre à identifier les services dont ils ont besoin de façon rapide et prévisible.
- Il s'agit d'une province où les prestataires des soins dans tous les établissements de la province, y compris ceux pas visés par la Loi, savent où référer les personnes voulant être suivis dans leur langue et où celles-ci peuvent choisir la langue de suivi au cas par cas.
- Pour y arriver, il est nécessaire de collecter et de mobiliser les bonnes données au bon endroit.
- La collecte et la mobilisation de données probantes sont indispensables pour soutenir toute stratégie en santé, particulièrement celles axées sur les besoins des personnes.
- La francophonie manitobaine félicite le gouvernement d'avoir choisi d'inclure la variable linguistique sur la nouvelle carte santé, ce qui fait du Manitoba la deuxième province à le faire.
- Cette décision offre des occasions exceptionnelles pour la collecte et l'analyse systématiques de données, ainsi que pour la concentration des services là où les besoins sont les plus grands.
- Cela est particulièrement vrai compte tenu de l'engagement pris par Shared Health-Soins communs, dans son plan stratégique 2025-2030, de mettre en œuvre un nouveau programme provincial de dossiers médicaux électroniques et systèmes d'information clinique.
- Pour les autres secteurs et établissements, d'autres logiciels peuvent être utilisés ou choisis pour capter et mobiliser les données, ce qui nécessite la participation de la communauté au processus décisionnel concernant ces choix.
- Un grand travail a déjà été fait pour mesurer, entre autres, l'étendue de l'intégration de la variable linguistique dans les dossiers des usagers, grâce au projet OZi.
- De plus, le projet OZi sert à mesurer la capacité des établissements désignés, ce qui représente une première étape importante pour comprendre la capacité du système au complet, y compris les établissements publics non désignés et les établissements privés.
- Cela dit, il reste un travail considérable pour favoriser le croisement des données afin de renforcer l'offre, la demande, la planification et l'utilisation des services en français.
- Cela comprend l'intégration des données de la carte santé aux systèmes informatiques qu'utilisent les prestataires et la mise en place de processus pour valider ces informations à chaque fois qu'une personne a un nouvel accès aux soins de santé et aux services sociaux.
- Un travail doit également être fait pour mieux capter et comprendre les expériences signalées par les individus, y compris la satisfaction et l'accessibilité des services reçus.

- Mieux comprendre les expériences vécues des francophones permet d'améliorer leurs parcours de soins et aussi d'identifier le manque d'équivalence avec les parcours en anglais.
- Et tout cela, à la fois pour les soins de santé, mais aussi pour les services sociaux où la capacité de mobiliser les données est largement plus restreinte.
- Un croisement doit également être fait au niveau des données sociodémographiques afin de mieux saisir les besoins uniques des francophones en situation de vulnérabilité.
- Cela comprend les [groupes francophones prioritaires](#) identifiés par Soins communs, avec l'appui du Conseil provincial de leadership – Santé des francophones).
- Cela inclut également d'autres populations prioritaires, comme les personnes vivant sur les bases militaires, entre autres.
- Une attention particulière doit être apportée aux barrières systémiques auxquelles font face ces populations : racisme, hétéro- et cisnormativité, capacitisme, âgisme et autres.
- La mise en place de stratégies ciblées fondées sur les données probantes peut permettre de mieux répondre aux besoins précis de ces sous-populations.
- Cela comprend notamment la concentration des postes désignés bilingues là où les francophones en ont le plus besoin.

Recommandation 23 : Que la Province mise sur la variable linguistique de la nouvelle carte santé comme levier pour mieux saisir les besoins des francophones, intégrer la langue officielle de préférence dans les dossiers des usagers et intégrer la lentille francophone dans le travail de numérisation des dossiers médicaux de Soins communs, entre autres.

Recommandation 24 : Que toutes les entités publiques du Manitoba, y compris celles qui ne sont pas visées par la Loi, collectent de façon systématique les langues parlées des individus obtenant des soins de santé et des services sociaux et que cette information soit confirmée à chaque nouveau point d'accès.

Recommandation 25 : Que les ministères de la Santé et des Familles envisagent la mise sur pied d'un projet structurant visant à trianguler les données obtenues par la carte santé avec les données populationnelles du dernier recensement de Statistique Canada, ainsi qu'avec les données organisationnelles sur les ressources humaines et la disponibilité des services en français collectées par le projet OZi, et ce, afin d'éclairer des pistes d'action pour renforcer le régime des services de santé et des services sociaux en français.

Recommandation 26 : Que le Manitoba mette en place un mécanisme formel pour baliser l'interprétation de toute analyse de données pour tenir compte des effets de l'insécurité linguistique sur la demande pour les services en français et leur effet réparateur pour cette population.

Recommandation 27 : Que la collecte et l'analyse des données probantes soient continuellement approfondies afin de tenir compte des impacts que peut avoir le croisement des identités pour les personnes ayant le français comme langue première, seconde ou additionnelle.

Recommandation 28 : Que la Province continue à mettre en place des stratégies qui ciblent les populations prioritaires et vulnérables et que ces stratégies continuent à être fondées sur des données probantes qui tiennent pleinement compte de la diversité de la francophonie manitobaine.

Recommandation 29 : Que le gouvernement fasse tout de son possible pour renforcer la lentille francophone dans les processus d'octroi de fonds de recherche, y compris à Recherche Manitoba, afin que la variable linguistique figure parmi les critères d'analyses des biais dans les échantillons.

Recommandation 30 : Que les analyses de l'offre et de la demande des prestataires francophones tiennent bien compte du fait que ceux-ci s'occupent souvent de personnes non francophones, ce qui crée de la compétition entre les francophones et la population générale pour l'accès aux prestataires bilingues.

Viser plus haut pour bien desservir les personnes francophones là où elles se trouvent

« Le périmètre [de la Ville de Winnipeg], c'est une barrière qui sert à rien. Il faut la faire tomber. »

« On travaille tellement en silos. Si tu pars de Winnipeg, tu perds ton travailleur social juste parce que tu as déménagé. C'est le mandat des organismes [comme le Centre de santé Saint-Boniface] qui jouent un rôle là-dedans. »

- Dans une province véritablement bilingue, il est essentiel que tout francophone puisse avoir le choix d'être servi en français tout au long de son parcours de soins.
- Cela est vrai autant pour les francophones résidant dans ou autour de la ville de Winnipeg que pour les personnes vivant en milieu rural ou dans les autres centres urbains.
- Pour y parvenir, il est primordial que le système francophone de référencement entre établissements soit traité de façon parallèle au continuum de soins en anglais, et ce, autant pour le système de la santé que pour les services sociaux.
- Encore une fois, la carte santé peut jouer un rôle tout à fait déterminant pour appuyer les efforts de planification des soins, surtout lorsque les données sur la première langue officielle parlée et comprise sont intégrées dans les dossiers des patient-es.
- À l'heure actuelle, le référencement se fait trop souvent sans tenir compte de la langue de choix des francophones, même lorsque le professionnel initial parle la langue.
- Cela est particulièrement vrai pour les services ambulanciers, où le service est plutôt orienté vers la disponibilité du service requis que sur l'adéquation linguistique.
- Ce manque d'optimisation lorsque raisonnable fait que les francophones peuvent se retrouver référés, hospitalisés ou placés ailleurs que dans les établissements désignés.
- Il s'agit d'une responsabilité fondamentale de veiller au respect de la personne lorsque celle-ci est dans une situation de vulnérabilité.
- De plus, le dossier des usagers n'est souvent pas numérisé et ne se transfère pas toujours, ce qui crée des enjeux au niveau de la prise en charge et de l'admission.

- Avec la numérisation des dossiers et la triangulation des données populationnelles, linguistiques et organisationnelles, il devient possible d'offrir de nouveaux parcours de soins et de services sociaux en français, peu importe où l'on se situe dans la province.
- Il devient également possible de promouvoir l'évolution du modèle des carrefours locaux et des districts réussis du Plan de services cliniques et préventifs de Soins communs, afin d'assurer une plus grande cohérence dans l'offre de soins primaires bilingues.
- Notamment, le renforcement des infrastructures existantes en milieu rural est important pour desservir une masse critique de francophones en zone rurale.
- Par exemple, les municipalités de Sainte-Anne, de Saint-Pierre-Jolys et de Notre-Dame-de-Lourdes représentent déjà des pôles de services sur lesquels il est possible de miser.
- Il serait également gagnant de suivre la répartition démographique des francophones sur le territoire manitobain et d'examiner ce qui pourrait être fait pour élargir les services à Brandon (Prairie Mountain Health) et à Saint-Laurent (ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est), entre autres.
- Enfin, avec la montée des rendez-vous en ligne, il devient possible pour les personnes francophones d'accéder aux services en français plus facilement, peu importe où elles se trouvent.
- Les secteurs sur lesquels miser pour avoir un impact optimal sur le terrain sont :
 - Les urgences
 - La médecine hospitalière et la médecine familiale
 - L'obstétrique et la pédiatrie
 - La santé mentale

Recommandation 31 : Que tous les francophones aient accès à un système intégré de soins de santé et de services sociaux avec des parcours de référencement qui leur permet de passer d'un service en français à l'autre, idéalement sur toute la gamme des services existants en province, en mobilisant un programme clinique provincial dans le cadre de Santé des francophones, à Soins communs.

Recommandation 32 : Que les ministères de la Santé et des Familles mettent en place des mécanismes formels de collaboration avec Soins communs, les offices de la santé, les établissements désignés, le Secrétariat aux affaires francophones et Santé en français, entre autres, pour créer des stratégies concertées visant à améliorer les parcours de soins primaires de santé et de services sociaux en français partout dans la province et à renforcer les mécanismes de référencement et d'admission.

Recommandation 33 : Que la Province prévoit, en consultation continue avec la communauté, l'élargissement et le déploiement coordonné d'équipes mobiles permettant d'offrir des soins d'une région à l'autre, tant en milieu rural qu'urbain, dans une optique d'optimisation des ressources.

Recommandation 34 : Que les ministères de la Santé et des Familles investissent dans une approche axée sur la personne afin de desservir les populations prioritaires francophones et de maximiser l'impact des services sur le terrain.

Renforcer l'accès aux soins primaires pour les francophones partout dans la province

« Au rural, on a de la difficulté à avoir un médecin. Si on va en ville, on nous dit qu'on revienne en dehors de la ville. Alors que l'inverse [les Winnipegois qui se rendent au rural pour être soignés] se produit régulièrement. C'est inéquitable. »

« À Thompson, par exemple, même si la population francophone augmente, ce n'est pas du tout facile de recruter des gens parce que c'est une petite communauté. On recrute à Winnipeg et dès qu'ils ont un peu d'expérience, ils reviennent à Winnipeg. Il faudrait trouver des nouvelles façons pour les desservir : au téléphone? Par visioconférence? »

- Les soins primaires représentent très souvent la première porte d'entrée par où les francophones doivent passer pour obtenir tous les services dont ils et elles ont besoin.
- Cela comprend les services sociaux, qui sont souvent offerts par une équipe multidisciplinaire dans les cliniques de soins primaires, alors que d'autres sont offerts dans des établissements tiers.
- En 2013, l'ensemble des partenaires en santé se sont ralliés derrière une vision commune pour l'avenir des services en français :

« Offrir des soins sans frontières, via un réseau intégré de soins continus de santé primaire et de services sociaux en français de qualité, pour mieux desservir tous les Manitobains et Manitobaines d'expression française. »

- Cela implique de faire tomber les barrières qui cloisonnent les services les uns des autres, y compris entre les soins de santé et les services sociaux qui, lorsqu'ils sont intégrés pour appuyer et encadrer les personnes les plus à risque, peuvent transformer leur vie pour le mieux.
- Cela inclut, entre autres, les personnes en situation de pauvreté complexe, dont les besoins sont criants et pour qui le message doit être qu'il n'y a pas de mauvaise porte d'entrée.
- L'avenir d'un Manitoba véritablement bilingue, c'est la création d'un système simplifié et inclusif qui prend en compte à la fois la santé physique, mentale et sociale.
- À l'heure actuelle, trop de personnes passent entre les mailles du filet parce qu'elles sont refoulées pour des raisons purement administratives. Le Manitoba peut et doit faire mieux.
- Si cette aspiration guide encore les tables de concertation en santé et en services sociaux, les changements démographiques ainsi que l'évolution de l'offre de soins connus partout dans la province font en sorte que de nouveaux besoins sont toujours émergents.
- Par exemple, il existe un besoin criant de services de santé primaire dans le quadrant sud-est de la ville de Winnipeg, en particulier à Saint-Vital, Island Lakes, Royalwood et Sage Creek, où la [proportion de francophones est particulièrement élevée](#).
- À la suite de l'ajout des résidents de Saint-Vital au mandat du Centre de santé Saint-Boniface en 2022², celui-ci dessert une population potentielle équivalente à 24,39 % de la population totale de la ville de Winnipeg.

² Depuis 2022, la clientèle cible du Centre de santé Saint-Boniface est la population d'expression française de Winnipeg ainsi que tous les résidents de Saint-Boniface et de Saint-Vital.

- En milieu rural, le manque de soins primaires près des patients met de la pression sur les urgences et les services spécialisés ainsi que sur les patients qui doivent parfois se déplacer plus loin.
- Les communautés à forte concentration francophone où des services de qualité existent déjà en français représentent des leviers sur lesquels miser pour offrir plus de soins primaires au rural.

Recommandation 35 : Que le gouvernement provincial intègre la vision englobante de 2013 dans la nouvelle stratégie pour un Manitoba véritablement bilingue et fasse en sorte que toute nouvelle initiative permette de se rapprocher du but ultime de faire tomber les frontières pour mettre les francophones au centre du continuum de soins de santé et des services sociaux de langue française.

Recommandation 36 : Que le gouvernement du Manitoba inclue des mesures dans la nouvelle stratégie pour accroître l'offre de soins primaires dans les communautés à forte concentration francophone où des services existent déjà, particulièrement en milieu rural.

Recommandation 37 : Que l'ouverture d'un deuxième site du Centre de santé Saint-Boniface à Saint-Vital soit envisagée afin de rapprocher les soins primaires en français des patient-es et d'optimiser les services interdisciplinaires et les espaces existants, au bénéfice des personnes résidant dans les deux quartiers ainsi que tous les francophones résidant dans la ville de Winnipeg.

4. Soutenir les populations vulnérables grâce aux services sociaux et de santé mentale

- Les services sociaux et les services aux familles sont un levier incontournable pour que les personnes francophones du Manitoba, particulièrement celles vivant en situation d'extrême vulnérabilité, puissent aussi s'épanouir et accéder à des services vitaux en français.
- Il s'agit aussi d'un domaine stratégique dans lequel investir, car l'offre de services sociaux représente une forme de santé préventive allégeant la pression sur le système de la santé.
- En effet, le réseau de prestataires de services sociaux et de services aux familles agit très souvent comme filet de sécurité sanitaire qui empêche les individus de passer entre les mailles.
- Cela comprend la population fragilisée des personnes nouvellement arrivées qui se retrouvent très souvent dans les logements d'urgence et dont les besoins de base (abri, alimentation, etc.) sont criants. Ces personnes ont également des besoins importants en matière de services en français.
- Cela comprend également la clientèle en santé mentale, un secteur qui chevauche souvent les domaines de la santé et des services sociaux et dont la planification des services en français est particulièrement précaire.
- Il est primordial que toutes les parties prenantes des différents secteurs travaillent ensemble pour développer un écosystème d'appui afin de soutenir les personnes aux prises avec des problématiques complexes.
- Cela dit, le secteur souffre d'un manque chronique d'investissement, ce qui fait qu'il accuse un retard considérable par rapport au système de la santé, pratiquement à tous les niveaux.
- Cela comprend la collecte et l'intégration des données et la disponibilité d'outils informatiques permettant de mieux planifier et de personnaliser l'offre de services – surtout pour certaines sous-populations avec des besoins uniques et particuliers.
- Cela inclut par exemple les personnes transgenres ou les personnes franco-métisses, dont les besoins sont connus mais de façon anecdotique, surtout.
- Comme le secteur reçoit bien moins de financement que le reste du système de santé, une augmentation modeste des investissements pourrait faire toute la différence pour ces établissements.
- Depuis plusieurs années, une convention d'achat de services avec le gouvernement du Manitoba permet à Santé en français d'offrir du soutien aux organismes subventionnés désignés bilingues afin de faciliter la planification et la prestation des services en français.
- Santé en français appuie également deux régies désignées bilingues (Régie générale des services à l'enfant et à la famille et le Child and Family All Nations Coordinated Response Network — ANCR).
- Les services d'appui comprennent :
 - la traduction en langue française;
 - la coordination de la formation linguistique du personnel;
 - L'aide à l'acquisition de ressources documentaires en français et au développement d'un affichage bilingue;

- l'offre de conseils relativement à la mise en œuvre et à la gestion continue des politiques et des stratégies de prestation de services en français.
- En 2024-2025, Santé en français a déposé une demande pour renouveler le financement des services d'appui pour les organismes de services sociaux désignés bilingues.
- Cela était particulièrement pressant, car le nombre d'établissements désignés bilingues a plus que doublé depuis la dernière convention (de 5 à 10, avec 3 autres ajoutés en 2024).
- Les besoins des établissements et régions sont croissants et variés, nécessitant des appuis adaptés selon leur phase de développement (sensibilisation, structuration, consolidation).
- Cela demande une grande souplesse au niveau de la livraison des services.
- Heureusement, le financement a été renouvelé pour permettre à Santé en français d'atteindre les objectifs suivants :
 - Établir et entretenir des relations de confiance en continu avec les parties prenantes clés de chacun des organismes désignés bilingues.
 - Renforcer le service d'offre de conseils.
 - Faciliter les occasions de réseautage, de partage et d'échange entre les parties prenantes clés des organismes désignés bilingues.
 - Promouvoir et continuer à offrir les services de traduction, de formation linguistique, de ressources documentaires et d'affichage.
- Or, à mesure que le nombre de désignations continue d'augmenter – une situation qui mérite d'être applaudie –, il reste que ces fonds deviendront insuffisants avec la croissance rapide des attentes.
- Au-delà des services d'appui, il est primordial que soient renforcés :
 - le régime de la protection à l'enfance et les services en matière d'accessibilité;
 - le régime de la santé mentale, les dépendances et l'itinérance, qui relève de Soins communs;
 - la formation et le recrutement de la main-d'œuvre bilingue et la désignation de postes bilingues.

Recommandation 38 : Que la nouvelle stratégie inclue un engagement pour augmenter le financement pour le secteur francophone des services sociaux et de santé mentale afin que celui-ci puisse alléger la pression sur le système de la santé et rehausser la capacité des établissements de renforcer les services en français et de travailler en réseau pour pouvoir intégrer davantage l'offre de services pour toute population.

Recommandation 39 : Que la Province prévoit des augmentations du financement pour les services d'appui offerts par Santé en français, afin que l'organisme puisse répondre adéquatement à l'augmentation substantielle prévue dans la demande.

Recommandation 40 : Que le gouvernement du Manitoba travaille à intégrer et harmoniser davantage les soins de santé avec les services sociaux et la santé mentale, tant au niveau de la prestation des services qu'au niveau de la coordination et la planification interministérielles des soins et des plans de services en français.

Recommandation 41 : Que Santé en français fasse partie des discussions sur tout changement à cet égard afin que la voix des francophones soit prise en compte avant et durant le changement.

Conclusion et prochaines étapes

- Santé en français et ses partenaires du secteur de la santé et des services sociaux tiennent à remercier le gouvernement de son initiative de sonder les Manitobain-es sur la question de faire du Manitoba une province véritablement bilingue.
- Il s'agit d'une question d'importance pour l'avenir du secteur et de la francophonie manitobaine dans son ensemble.
- Les organismes partenaires sont toujours prêts et heureux à offrir leur temps et leur expertise pour appuyer le gouvernement provincial avec ses initiatives, y compris celle-ci.

Annexe A — Bibliographie

1. Conseil communauté en santé du Manitoba (2007), *Une vision commune : des services de santé de qualité pour tous*
2. Santé en français (2014), [*Compétences linguistiques et qualité de services : Argumentaire pour des services de soins de santé en français de qualité*](#)
3. Santé en français (2015), [*Savoir penser, agir et rêver : pour la santé en français au Manitoba*](#)
4. Santé en français (2016), *Des informations sur la santé et l'utilisation des services de santé chez les francophones du Manitoba : pour mieux planifier et prendre des décisions éclairées*
5. Santé en français (2024), *Le principe d'équité en matière d'accès : définitions, discussion et mise en œuvre*
6. Santé en français (2024), *À l'ère des données : moderniser la carte de santé au Manitoba par l'inclusion de l'identité linguistique*
7. Santé en français (2024), *Soumission de Santé en français dans le cadre des consultations prébudgétaires 2024*
8. Santé en français (2025), *Soumission de Santé en français dans le cadre des consultations prébudgétaires 2025*
9. Shared Health – Soins communs (2022), [*Provincial Health Care Multi-year French-Language Service \(FLS\) Plan 2022-2027*](#)
10. Shared Health – Soins communs (2024), *Multi-year Strategic French-Language Services Plan: Evaluation Report & Plan Extension*
11. Santé en français (2024), *Demande pour renouveler le financement des services d'appui pour les organismes de services sociaux désignés bilingues*
12. Conseil communauté en santé du Manitoba (2013), *Vision provinciale du CCS pour l'organisation des services de santé et des services sociaux en français au Manitoba!*
13. Conseil communauté en santé du Manitoba (2013): *Vision provinciale du CCS pour l'organisation des services de santé et des services sociaux en français au Manitoba!*, version numérisée
14. OZi (2025), *Constats – Étude des services de santé en français au Manitoba (2024)*
15. OZi (2023), *Améliorer l'accès aux données sur l'offre de services de santé en français (Manitoba)*
16. Réseau Compassion Network (2024), *Revue de la littérature : Rapport final, Produit de recherche S1, 2024-2025, projet Vitalité Santé!*
17. Vitalité Santé! (2025), *Document de synthèse*

18. Réseau en immigration francophone du Manitoba (2021), *Feuille de route : Reconnaissance des acquis des infirmières et infirmiers francophones, issu.e.s. de l'immigration et formés à l'étranger*
19. Réseau en immigration francophone du Manitoba (2022), [Livre blanc sur l'immigration francophone au Manitoba](#)
20. Centre de santé Saint-Boniface (2024), *Proposition pour un nouveau site à Saint-Vital*
21. Collectif LGBTQ* du Manitoba (2021), [Des nôtres : une analyse des besoins des personnes LGBTQ2S d'expression française du Manitoba](#)
22. Collectif LGBTQ* du Manitoba (2023), [Bien dans notre peau : Élaboration d'un outil de diagnostic pour informer la conception et l'évaluation de services et partenariats sécuritaires, inclusifs et équitables pour toute personne 2ELGBTQ+ d'expression française au Manitoba](#)
23. Collectif LGBTQ* du Manitoba (2024), [Des nôtres : Expériences vécues en milieu scolaire, familial et communautaire par les jeunes 2ELGBTQ* vivant en situation linguistique minoritaire dans la province du Manitoba](#)
24. Société santé en français (2025), [Webinaires : Des occasions d'apprentissage et d'échange](#)
25. Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux en Ontario (2025), *Exploration de l'accès et la qualité des soins de santé primaire de langue française en Ontario*

Annexe B — Groupes et établissements consultés dans le cadre de cette démarche

Dans le cadre de ce projet, Santé en français a consulté un total de 47 personnes, excluant l'équipe de consultation. La plupart représentaient leurs établissements, alors que certaines ont participé à titre individuel comme prévu dans le modèle de gouvernance de Santé en français.

Les groupes consultés sont donc les suivants :

- Gouvernance de Santé en français – 23 septembre 2025
 - Conseil d'administration et équipe de Santé en français
 - Table de concertation rurale du Sud
 - Table de concertation urbaine
- Table des gestionnaires en santé (TGS) – 25 septembre 2025
- Table des gestionnaires en services sociaux (TGSS) – 25 septembre 2025
- Ministère des Familles (2 entrevues ciblées) – 1^{er} et 7 octobre 2025
- Projet Vitalité Santé! (entrevue ciblée) – 1^{er} octobre 2025
- Réseau des coordonnateurs provinciaux de santé en français – 2 octobre 2025
- Conseil provincial de leadership – Santé des francophones – 6 octobre 2025

Cela regroupe des représentant-es des établissements cités ci-dessous :

- Accueil francophone
- Action Cancer Manitoba
- Actionmarguerite
- Centre de santé Saint-Boniface
- Collectif LGBTQ* du Manitoba
- Commissariat aux langues officielles du Canada (observateur)
- Fédération des aînés franco-manitobains
- Hôpital Saint-Boniface
- MBS Residence
- Ministère des Familles du Manitoba
- Offices régionaux de la santé (ORS) désignés bilingues
 - ORS d'Entre-les-Lacs et de l'Est
 - ORS de Prairie Mountain
 - ORS Southern Health-Santé-Sud
 - ORS de Winnipeg
- Pluri-elles
- Régie générale des services à l'enfance et de la famille
- Réseau Compassion Network
- Shared Health-Soins communs
- Société de la francophonie manitobaine
- St.Amant
- Université de Saint-Boniface