SENATE SÉNAT

CANADA

First Session
Forty-second Parliament, 2015-16-17-18-19

Première session de la
quarante-deuxième législature, 2015-2016-2017-2018-2019

Proceedings of the Standing Senate Committee on

HUMAN RIGHTS

Chair:

The Honourable WANDA ELAINE THOMAS BERNARD

Délibérations du Comité sénatorial permanent des

DROITS DE LA PERSONNE

Présidente :

L'honorable WANDA ELAINE THOMAS BERNARD

Wednesday, May 15, 2019
Wednesday, May 29, 2019

Le mercredi 15 mai 2019
Le mercredi 29 mai 2019

Issue No. 42

Thirteenth and fourteenth meetings:

Examine and monitor issues relating to human rights and, inter alia, to review the machinery of government dealing with Canada's international and national human rights obligations

Fascicule nº 42

Treizième et quatorzième réunions :

Étudier et surveiller l'évolution de diverses questions ayant trait aux droits de la personne et examiner, entre autres choses, les mécanismes du gouvernement pour que le Canada respecte ses obligations nationales et internationales en matière de droits de la personne

WITNESSES:
(*See back cover*)

TÉMOINS :
(*Voir à l'endos*)

54790-54823

STANDING SENATE COMMITTEE ON HUMAN RIGHTS

The Honourable Wanda Elaine Thomas Bernard, *Chair*

The Honourable Salma Ataullahjan, *Deputy Chair*

The Honourable Jane Cordy, *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Boyer
Brazeau
* Day
(or Mercer)
* Harder, P.C.
(or Bellemare)
(or Mitchell)
Hartling
Ngo
Pate
* Smith
(or Martin)
Wells
* Woo
(or Saint-Germain)

* Ex officio members

(Quorum 4)

Changes in membership of the committee:

Pursuant to rule 12-5 and to the orders of the Senate of November 7, 2017 and of November 20, 2018, membership of the committee was amended as follows:

The Honourable Senator Hartling replaced the Honourable Senator Cormier (*May 16, 2019*).

The Honourable Senator Cormier replaced the Honourable Senator Hartling (*May 14, 2019*).

The Honourable Senator Brazeau replaced the Honourable Senator McCallum (*May 9, 2019*).

The Honourable Senator Boyer replaced the Honourable Senator Cormier (*May 9, 2019*).

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES DROITS DE LA PERSONNE

Présidente : L'honorable Wanda Elaine Thomas Bernard

Vice-présidente : L'honorable Salma Ataullahjan

Vice-présidente : L'honorable Jane Cordy

et

Les honorables sénateurs :

Boyer
Brazeau
* Day
(ou Mercer)
* Harder, C.P.
(ou Bellemare)
(ou Mitchell)
Hartling
Ngo
Pate
* Smith
(ou Martin)
Wells
* Woo
(ou Saint-Germain)

* Membres d'office

(Quorum 4)

Modifications de la composition du comité :

Conformément à l'article 12-5 du Règlement et aux ordres adoptés par le Sénat le 7 novembre 2017 et le 20 novembre 2018, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

L'honorable sénatrice Hartling a remplacé l'honorable sénateur Cormier (*le 16 mai 2019*).

L'honorable sénateur Cormier a remplacé l'honorable sénatrice Hartling (*le 14 mai 2019*).

L'honorable sénateur Brazeau a remplacé l'honorable sénatrice McCallum (*le 9 mai 2019*).

L'honorable sénatrice Boyer a remplacé l'honorable sénateur Cormier (*le 9 mai 2019*).

Published by the Senate of Canada
Available on the Internet: http://www.parl.gc.ca

Publié par le Sénat du Canada
Disponible sur internet : http://www.parl.gc.ca

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, May 15, 2019
(86)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Human Rights met this day at 11:30 a.m., in room B30, Senate of Canada Building, the chair, the Honourable Wanda Elaine Thomas Bernard, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Ataullahjan, Bernard, Boyer, Cordy, Cormier, Ngo, Pate and Wells (8).

In attendance: Jean-Philippe Duguay and Alexandra Smith, Analysts, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, September 20, 2018, the committee continued to examine and monitor issues relating to human rights and, inter alia, to review the machinery of government dealing with Canada's international and national human rights obligations. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 34.*)

WITNESSES:

DisAbled Women's Network of Canada:

Bonnie Brayton, National Executive Director.

Egale:

Morgan Holmes, Representative.

Contentworks Inc.:

Julie Harris, President and Principal.

As an individual:

Josephine Etowa, Professor, Faculty of Health Sciences, University of Ottawa.

Department of Indigenous Services Canada:

Dr. Tom Wong, Chief Medical Officer of Public Health and Executive Director.

Health Canada:

Abby Hoffman, Assistant Deputy Minister, Strategic Policy Branch.

The chair made a statement.

Ms. Brayton, Ms. Etowa, Ms. Holmes and Ms. Harris each made statements and answered questions.

At 12:34 p.m., the committee suspended.

At 12:40 p.m., the committee resumed.

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 15 mai 2019
(86)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des droits de la personne se réunit aujourd'hui, à 11 h 30, dans la pièce B30 de l'édifice du Sénat du Canada, sous la présidence de l'honorable Wanda Elaine Thomas Bernard (*présidente*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Ataullahjan, Bernard, Boyer, Cordy, Cormier, Ngo, Pate et Wells (8).

Également présents : Jean-Philippe Duguay et Alexandra Smith, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 20 septembre 2018, le comité continue à étudier et à surveiller l'évolution de diverses questions ayant trait aux droits de la personne et à examiner, entre autres choses, les mécanismes du gouvernement pour que le Canada respecte ses obligations nationales et internationales en matière de droits de la personne. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule nº 34 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

Réseau d'action des femmes handicapées du Canada :

Bonnie Brayton, directrice exécutive nationale.

Egale :

Morgan Holmes, représentante.

Contentworks Inc. :

Julie Harris, présidente et directrice.

À titre personnel :

Josephine Etowa, professeure titulaire, faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa.

Ministère des Services aux Autochtones Canada :

Dr Tom Wong, médecin en chef de la santé publique et directeur exécutif.

Santé Canada :

Abby Hoffman, sous-ministre adjointe, Direction générale de la politique stratégique.

La présidente fait une déclaration.

Mme Brayton, Mme Etowa, Mme Holmes et Mme Harris font chacune une déclaration et répondent aux questions.

À 12 h 34, la séance est suspendue.

À 12 h 40, la séance reprend.

Dr. Wong and Ms. Hoffman each made statements and answered questions.

At 1:23 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Wednesday, May 29, 2019
(87)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Human Rights met this day at 11:30 a.m., in room B30, Senate of Canada Building, the chair, the Honourable Wanda Elaine Thomas Bernard, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Ataullahjan, Bernard, Boyer, Cordy, Hartling, Ngo, Pate and Wells (8).

In attendance: Jean-Philippe Duguay and Alexandra Smith, Analysts, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, September 20, 2018, the committee continued to examine and monitor issues relating to human rights and, inter alia, to review the machinery of government dealing with Canada's international and national human rights obligations. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 34.*)

WITNESSES:

Office of the Privacy Commissioner of Canada:

Daniel Therrien, Privacy Commissioner of Canada;

Lacey Batalov, Acting Director, Government Advisory Directorate.

WestJet:

Jared Mikoch-Gerke, Advisor, Aviation Security.

As individuals:

Rayyan Syed Kamal, 4th Year Medical Student, Western University.

Uzma Jamil, Fellow, Muslim Studies for the InterReligious Institute, Chicago Theological Seminary.

The chair made a statement.

At 11:41 a.m., the committee suspended.

At 11:44 a.m., the committee resumed.

Mr. Therrien made a statement and, together with Ms. Batalov, answered questions.

Le Dr Wong et Mme Hoffman font chacun une déclaration et répondent aux questions.

À 13 h 23, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le mercredi 29 mai 2019
(87)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des droits de la personne se réunit aujourd'hui, à 11 h 30, dans la pièce B30 de l'édifice du Sénat du Canada, sous la présidence de l'honorable Wanda Elaine Thomas Bernard (*présidente*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Ataullahjan, Bernard, Boyer, Cordy, Hartling, Ngo, Pate et Wells (8).

Également présents : Jean-Philippe Duguay et Alexandra Smith, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 20 septembre 2018, le comité continue à étudier et à surveiller l'évolution de diverses questions ayant trait aux droits de la personne et à examiner, entre autres choses, les mécanismes du gouvernement pour que le Canada respecte ses obligations nationales et internationales en matière de droits de la personne. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 34 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

Commissariat à la protection de la vie privée du Canada :

Daniel Therrien, commissaire à la protection de la vie privée du Canada;

Lacey Batalov, directrice par intérim, Direction des services conseils au gouvernement.

WestJet :

Jared Mikoch-Gerke, conseiller, Sûreté aérienne.

À titre personnel :

Rayyan Syed Kamal, étudiant de 4e année en sciences médicales, Université Western.

Uzma Jamil, agrégée de recherche, Études musulmanes pour l'Institut interreligieux, Chicago Theological Seminary.

La présidente fait une déclaration.

À 11 h 41, la séance est suspendue.

À 11 h 44, la séance reprend.

M. Therrien fait une déclaration et, avec Mme Batalov, répond aux questions.

At 12:11 p.m., the committee suspended.

At 12:17 p.m., the committee resumed.

Ms. Jamil, Mr. Mikoch-Gerke and Mr. Kamal each made a statement and answered questions.

At 1:26 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

À 12 h 11, la séance est suspendue.

À 12 h 17, la séance reprend.

Mme Jamil, M. Mikoch-Gerke et M. Kamal font chacun une déclaration et répondent aux questions.

À 13 h 26, la séance est levée jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

La greffière du comité,

Barbara Reynolds

Clerk of the Committee

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, May 15, 2019

The Standing Senate Committee on Human Rights met this day at 11:30 a.m. to examine and monitor issues relating to human rights and, inter alia, to review the machinery of government dealing with Canada's international and national human rights obligations (topic: forced and coerced sterilization of persons in Canada).

Senator Wanda Elaine Thomas Bernard (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: I would like to begin by acknowledging, for the sake of reconciliation, that we are meeting on the unceded, traditional lands of the Algonquin peoples.

I'm Wanda Thomas Bernard, senator from Nova Scotia, and I have the honour and privilege to be the chair of this committee. I now invite my fellow senators to introduce themselves, starting on my right.

Senator Cordy: Jane Cordy, senator from Nova Scotia. Welcome to our committee this morning.

Senator Wells: David Wells from Newfoundland and Labrador.

[*Translation*]

Senator Cormier: René Cormier from New Brunswick.

[*English*]

Senator Boyer: Yvonne Boyer, Ontario.

The Chair: Today, under the committee's general order of reference, we are studying the forced and coerced sterilization of persons in Canada. While the forced sterilization of Indigenous women has recently received significant public attention, it has come to the committee's attention that non-Indigenous women belonging to marginalized or vulnerable groups may have also been subjected to forced sterilization.

With limited time before the end of the Forty-second Parliament, our committee is conducting a preliminary study to investigate the scope of the problem. We expect to release a short report with recommendations for further study.

Let me introduce the witnesses for the first panel. Bonnie Brayton, National Executive Director, DisAbled Women's Network of Canada; Dr. Morgan Holmes, representing Egale

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 15 mai 2019.

Le Comité sénatorial permanent des droits de la personne se réunit aujourd'hui, à 11 h 30, pour examiner et surveiller l'évolution de diverses questions ayant trait aux droits de la personne et pour examiner, entre autres choses, les mécanismes du gouvernement pour que le Canada respecte ses obligations nationales et internationales en matière de droits de la personne (sujet : stérilisation forcée de personnes au Canada).

La sénatrice Wanda Elaine Thomas Bernard (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

La présidente : Je souhaite commencer en soulignant, dans un esprit de réconciliation, que nous nous réunissons sur les terres traditionnelles non cédées des peuples algonquins.

Je m'appelle Wanda Thomas Bernard et je suis sénatrice de la Nouvelle-Écosse. J'ai l'honneur et le privilège de présider ce comité. J'invite maintenant mes collègues sénateurs à se présenter, en commençant à ma droite.

La sénatrice Cordy : Jane Cordy, sénatrice de la Nouvelle-Écosse. Bienvenue ce matin à notre comité.

Le sénateur Wells : David Wells, de Terre-Neuve-et-Labrador.

[*Français*]

Le sénateur Cormier : René Cormier, du Nouveau-Brunswick.

[*Traduction*]

La sénatrice Boyer : Yvonne Boyer, de l'Ontario.

La présidente : Aujourd'hui, conformément à l'ordre de renvoi général reçu par le comité, nous étudions la stérilisation forcée de personnes au Canada. La stérilisation forcée de femmes autochtones a récemment beaucoup retenu l'attention du public, mais nous nous sommes rendu compte que des femmes non autochtones appartenant à d'autres groupes marginalisés ou vulnérables ont peut-être également été victimes de stérilisation forcée.

Compte tenu du temps limité que nous avons avant la fin de la 42e législature, notre comité mène une étude préliminaire pour enquêter sur la portée du problème. Nous nous attendons à publier un court rapport assorti de recommandations en vue d'un examen plus approfondi.

Je vous présente notre premier groupe de témoins. Bonnie Brayton, directrice exécutive nationale du Réseau d'action des femmes handicapées du Canada; Mme Morgan Holmes,

Canada. She is a professor at Wilfrid Laurier University and intersex secretary of the ILGA North America. We have Julie Harris, President and Principal of Contentworks Inc.; and, just arriving, Dr. Josephine Etowa, who has left her teaching responsibilities this morning at the University of Ottawa to join us. That's the reason she's a bit late. She's a professor in the Faculty of Health Sciences at the University of Ottawa.

Each of our witnesses has been asked to make a five-minute opening statement, and then we shall have questions from the senators.

Ms. Brayton, you have the floor.

Bonnie Brayton, National Executive Director, DisAbled Women's Network of Canada: I'd like to say a special thanks to Senator Boyer, who reached out to DAWN Canada to seek additional information on the issue as it relates to women and girls with disabilities.

Good morning. I'd like to acknowledge the unceded Algonquin territory and our presence on their lands today, and the fact that we are in a time of truth and reconciliation, so let us also consider particularly the needs of our Indigenous sisters today and how we can make reparations, and make their lives better now and for their future generations.

Race, disability and sterilization is the first intersection I would like to address, which is based on DAWN Canada's most recent research report released on International Women's Day called *More Than A Footnote: A Research Report on Women and Girls with Disabilities in Canada*. Again, it's available through DAWN Canada's website.

Before beginning, it is important to note that the issue of forced sterilization is deeply rooted in both ableism and racism. The eugenics movement, both in the United States and Canada, was linked to White supremacist ideas around the degeneration of the White race. In Professor Anna Stubblefield's work on "Whiteness," disability and eugenics, she argues that the concept of feeble-mindedness of relevance in terms of women with intellectual disabilities, certainly not a term we support, is itself rooted in a racialized conceptualization of intelligence. White individuals are framed as the norm in terms of cognitive capacity, and persons of colour are seen as having inferior intellectual capacity. So feeble-mindedness was linked to "tainted Whiteness."

professeure à l'université Wilfrid Laurier et secrétaire du secrétariat intersex d'ILGA Amérique du Nord, qui est ici pour représenter Egale Canada; Julie Harris, présidente et directrice de Contentworks Inc.; et — elle vient tout juste d'arriver —, Mme Josephine Etowa, qui a interrompu ce matin son travail de professeure à l'Université d'Ottawa pour se joindre à nous. C'est la raison pour laquelle elle est un peu en retard. Elle enseigne à la faculté des sciences de la santé à l'Université d'Ottawa.

On a demandé à chacun de nos témoins de faire une déclaration liminaire de cinq minutes, et nous passerons ensuite aux questions des sénateurs.

Madame Brayton, vous avez la parole.

Bonnie Brayton, directrice exécutive nationale, Réseau d'action des femmes handicapées du Canada : J'aimerais remercier tout particulièrement la sénatrice Boyer, qui a communiqué avec DAWN Canada pour obtenir de plus amples renseignements sur la question à l'étude en ce qui a trait aux femmes et aux filles handicapées.

Bonjour. Je souhaite souligner notre présence aujourd'hui sur les terres algonquines non cédées et la période de vérité et de réconciliation dans laquelle nous sommes actuellement. Saisissons donc l'occasion pour examiner plus particulièrement les besoins de nos sœurs autochtones et la façon dont nous pouvons réparer les torts causés pour améliorer la vie des générations actuelles et futures.

Le lien entre la race, les handicaps et la stérilisation est le premier que je souhaite aborder, en m'appuyant sur les derniers rapports de recherche que DAWN Canada a publiés à l'occasion de la Journée internationale des femmes. Le rapport s'intitule : *Plus qu'une note de bas de page : Rapport de recherche sur les femmes et les filles en situation de handicap au Canada*. C'est un autre document qu'on peut consulter sur le site web de DAWN Canada.

Avant de commencer, il est important de souligner que la stérilisation forcée est profondément enracinée dans la discrimination fondée sur la capacité physique et dans le racisme. Le mouvement eugénique, tant aux États-Unis qu'au Canada, était lié aux idées des tenants de la suprématie blanche relativement à la dégénérescence de la race blanche. Dans le livre de la professeure Anna Stubblefield sur la « blancheur », les handicaps et l'eugénisme, elle fait valoir que le concept de la faiblesse d'esprit pour ce qui est des femmes atteintes de déficience intellectuelle — un terme que nous ne cautionnons certainement pas — est lui-même ancré dans la conceptualisation racialisée de l'intelligence. Les personnes blanches sont considérées comme la norme en matière de capacités cognitives, et les personnes de couleur sont perçues comme ayant une capacité intellectuelle inférieure. Donc, la faiblesse d'esprit était liée à la « blancheur entachée ».

This concept was also heavily gendered. Women were more likely to be seen as morally depraved and promiscuous, evidenced by their higher rates of diagnosis,institutionalization and sterilization. This research also notes that the practice of sterilization linked to feeble-mindedness was not just practised on Whites. In the 1960s and 1970s, more widespread coercive sterilization of Black, Puerto Rican, Mexican and American Indian women took place. In examining the issues of forced sterilization, we need to have an intersectional analysis.

Ce concept reposait aussi grandement sur le sexe. En effet, les femmes risquaient davantage d'être considérées comme dépravées et comme étant de mœurs légères. C'est d'ailleurs ce que laissaient entendre leurs taux plus élevés de diagnostics rendus, de placement et de stérilisation. Les recherches montrent également que la pratique de la stérilisation liée à la faiblesse d'esprit ne visait pas que les personnes blanches. Dans les années 1960 et 1970, on a observé un recours plus généralisé à la stérilisation forcée de femmes noires, portoricaines, mexicaines et autochtones. Pour examiner les questions liées à la stérilisation forcée, une analyse intersectionnelle est nécessaire.

Women with disabilities in Canada have been targeted for coercion and/or forced sterilization historically and remain vulnerable to these practices today.

Au cours de l'histoire, les femmes handicapées au Canada ont été plus souvent victimes de stérilisation forcée, et elles demeurent vulnérables à cette pratique de nos jours.

Canada was influenced by the eugenics movement through the 20th century. Both Alberta and British Columbia had legislation and labelling sterilization for those diagnosed as mentally ill and deficient. Data from the Alberta Eugenics Board case files indicate 1,154 women with disabilities were sterilized under the eugenic practices.

Le mouvement eugénique a influencé le Canada tout au long du XXe siècle. L'Alberta et la Colombie-Britannique avaient toutes les deux une loi et une désignation visant la stérilisation des personnes ayant reçu un diagnostic de maladie mentale ou de déficience intellectuelle. Les données tirées des dossiers de la commission albertaine de l'eugénisme rendent compte de la stérilisation de 1 154 femmes handicapées conformément aux pratiques eugéniques.

The Chair: Excuse me, Ms. Brayton. You're going a bit too fast for translation.

La présidente : Excusez-moi, madame Brayton. Vous parlez un peu trop rapidement pour l'interprétation.

Ms. Brayton: It's because I thought I had seven minutes, and now you told me I have five. I'm sorry.

Mme Brayton : C'est parce que je croyais avoir sept minutes, et que vous m'avez dit que j'en avais plutôt cinq. Je suis désolée.

The Chair: You do have five. We have copies of your notes.

La présidente : Vous en avez effectivement cinq. Nous avons des copies de vos observations.

Ms. Brayton: Excellent. What I'll do, because I can't really measure how long that five minutes is going to be, is focus on some of the most important things I think we need to focus on.

Mme Brayton : Excellent. Ce que je vais faire, car je ne peux pas vraiment savoir si j'en ai pour cinq minutes, c'est mettre l'accent sur les points qui revêtent la plus grande importance selon moi.

The Supreme Court decision *Eve* is something mentioned in my speaking notes. The case involved a 24-year-old woman with an intellectual disability. The mother argued that as her daughter's substitute decision maker, she wanted to be authorized to have her daughter undergo a tubal ligation. The Supreme Court ruled against the mother, saying the procedure was non-therapeutic.

Dans mes notes d'allocution, je mentionne l'arrêt *Eve* de la Cour suprême du Canada. L'affaire concernait une femme de 24 ans atteinte de déficience intellectuelle. La mère a fait valoir qu'à titre de subrogée, elle voulait être autorisée à faire subir à sa fille une ligature des trompes. La Cour suprême du Canada s'est prononcée contre la mère, en avançant que la procédure n'était pas thérapeutique.

This landmark decision was a critical turning point in the struggle for recognition of rights of persons with intellectual disabilities. It ended the long-standing practice of non-therapeutic sterilization of people with intellectual and mental disabilities. It also affirmed that regardless of cognitive ability, all persons have fundamental human rights which cannot be overridden even when a person is in guardianship.

Cette décision historique marque un tournant décisif dans la lutte pour la reconnaissance des droits des personnes atteintes de déficience intellectuelle. Elle a mis fin à la pratique de longue date de la stérilisation non thérapeutique de personnes atteintes de déficiences intellectuelles et mentales. La cour a également conclu que peu importe les capacités cognitives, toutes les personnes ont des droits fondamentaux auxquels on ne peut passer outre même lorsque la personne est sous tutelle.

Parental influence continues to be a factor for young women with disabilities today because parents may still yield power and control that can influence access to and decisions around reproductive health. Indeed, in our research, we spoke to one woman with a disability who shared that her parents had made reproductive choices on her behalf, without her consent and against her will.

L'influence parentale continue d'entrer en ligne de compte pour les jeunes femmes handicapées puisque les parents ont encore un pouvoir et un contrôle pouvant avoir une incidence sur l'accès aux soins de santé génésique et sur les décisions à cet égard. En effet, dans le cours de nos recherches, nous avons parlé à une femme handicapée qui a dit que ses parents ont fait pour elle ses choix en matière de reproduction, sans son consentement et contre son gré.

Another issue for women and girls with disabilities is the use of Depo-Provera. Depo-Provera remains controversial, and its side effects can be very serious and are not well understood. There is evidence that it was prescribed to women with disabilities before being approved as a contraception method in Canada. As well, one Canadian study found that young women with intellectual disabilities were commonly prescribed Depo-Provera in response to family and caregiver concerns around unwanted pregnancy and menstrual hygiene.

L'utilisation du médicament Depo-Provera est également problématique pour les femmes et les jeunes filles handicapées. Depo-Provera demeure controversé, et ses effets secondaires peuvent être très graves et sont mal compris. On sait qu'il a été prescrit à des femmes handicapées avant d'être approuvé comme moyen de contraception au Canada. De plus, une étude canadienne a révélé que les jeunes femmes atteintes de déficience intellectuelle se faisaient couramment prescrire du Depo-Provera lorsque la famille ou l'aidant craignait une grossesse non désirée ou des problèmes d'hygiène menstruelle.

I want to place emphasis on the idea that it is not that women with disabilities are vulnerable; it is that we are "vulnerablized" by the situations we are placed in.

Je veux mettre l'accent sur l'idée que ce ne sont pas les femmes handicapées qui sont vulnérables; elles sont plutôt « vulnérabilisées » par les situations dans lesquelles elles se retrouvent.

There are several factors which increase the vulnerability of women with disabilities to reproductive coercion and abortion, and these include limited contraception options and a lack of knowledge about disability from health care providers. These barriers are grounded in negative attitudes around sexual and reproductive rights for women with disabilities.

Plusieurs facteurs augmentent le risque que des femmes handicapées soient victimes de coercition en matière de reproduction, y compris pour se faire avorter. Ces facteurs comprennent des options contraceptives limitées et le manque de connaissance des professionnels de la santé sur les handicaps. Ces obstacles reposent sur des attitudes négatives concernant les droits sexuels et reproductifs des femmes handicapées.

For those with intellectual disabilities, especially adolescents, parents and guardians may shy away from the topic of sexual health and/or ignorance altogether. This leads to individuals having very little control over related decision-making.

Les parents et les aidants des femmes, surtout les adolescentes, atteintes de déficience intellectuelle peuvent hésiter à aborder le sujet de la santé sexuelle et de la méconnaissance en la matière. Par conséquent, nous nous retrouvons avec des personnes ayant très peu de contrôle sur la prise de décisions connexes.

Our recommendations to the Senate at this point are that there are several ways to support women and girls with disabilities in accessing their sexual and reproductive rights, which include supporting self-advocacy for women and girls to become partners in their care, teaching health providers about disability to avoid ignorance and surprise that women with disabilities are sexually active and conducting more research and policy analyses to examine the many insidious ways that women with disabilities and their bodies are controlled by caregivers.

Ce que nous voulons que le Sénat sache à ce stade-ci, c'est qu'il y a plusieurs façons d'aider les femmes et les filles handicapées à se prévaloir de leurs droits sexuels et reproductifs. On peut notamment les aider à militer pour qu'elles deviennent des partenaires dans la prestation des soins qu'elles reçoivent; renseigner les professionnels de la santé sur les handicaps afin de prévenir l'ignorance et la surprise lorsqu'ils apprennent que des femmes handicapées sont sexuellement actives; et faire plus d'études et d'analyses pour examiner les nombreuses façons insidieuses dont les femmes handicapées et leurs corps sont sous l'emprise des aidants.

If I still have a moment left, I will share one other piece of information. One of the most disturbing things we came across was the practice of applying invasive growth attenuation treatments, commonly referred to as the "Ashley Treatment", to children with complex disabilities and medical conditions, aimed

S'il me reste un moment, je vais soulever un dernier point. L'une des choses les plus dérangeantes que nous avons vues était le recours aux traitements invasifs d'atténuation de la croissance, communément appelé le « traitement Ashley », pour des enfants ayant des invalidités et des problèmes de santé complexes. Ces

at keeping them small, presumably to ease care considerations for their parents.

Procedures include things like high doses of estrogen, hysterectomies and breast-bud removal. While this seems most prevalent in the U.S. with some spread to other countries, it is difficult to gauge what is happening here in Canada.

The Chair: We will now hear from Dr. Holmes.

Morgan Holmes, Representative, Egale: Thank you to honourable senators for granting Egale and me the time to address the committee.

[*Translation*]

I would like to thank the honourable senators for the invitation to appear. I am very pleased to be here.

[*English*]

I have come to address the matter of human rights violations of intersex persons in Canada as this relates to the involuntary or coerced sterilization of members of this population.

I'm a professor trained in the sociology and anthropology of medicine, with a 25-year research record devoted to an issue that I'm going to try to encapsulate in a few brief moments.

Intersex is not an identity or a gender, but rather an umbrella term that refers to 17 different types of significant variation of biological sex differentiation. The medical community usually refers to these types in contemporary parlance as "disorders of sex development," but those so labelled prefer not to be pathologized, so we use the still contemporary but somewhat older, more neutral clinical term "intersex."

Of the 17 types, the 2 most frequent are CAH, congenital adrenal hyperplasia, in which the adrenal glands secrete a higher-than-usual level of androgen, which for female fetuses can have a masculinizing effect. The second most common is androgen insensitivity syndrome, AIS, in which case the body is chromosomally XY, but the testes, instead of producing testosterone, convert to estrogen and the appearance is typically female in the complete form.

However, AIS ranges from the complete form with this typical female appearance to the partial with the world's most famous partial androgen insensitivity syndrome, or PAIS, woman being Caster Semenya. Semenya is not Canadian, but the conditions

traitements visent à les garder petits, vraisemblablement pour faciliter les soins que leur prodiguent leurs parents.

Les procédures comprennent notamment l'administration de fortes doses d'estrogène, l'hystérectomie et l'ablation des bourgeons mammaires. Ces procédures semblent plus répandues aux États-Unis et dans d'autres pays, mais il est difficile de savoir ce qui se fait ici au Canada.

La présidente : Nous allons maintenant entendre Mme Holmes.

Morgan Holmes, représentante, Egale : Mesdames et messieurs les sénateurs, merci de donner du temps à Egale ainsi qu'à moi-même pour que nous puissions nous adresser au comité.

[*Français*]

Je remercie les honorables sénateurs de m'avoir invitée aujourd'hui. Je suis très heureuse d'être ici.

[*Traduction*]

Je suis ici pour parler des violations des droits des personnes intersexuées au Canada, plus particulièrement des stérilisations involontaires et forcées subies au sein de ce groupe.

Je suis professeure, et ma formation est en sociologie et en anthropologie de la médecine. Depuis 25 ans, mes travaux de recherche portent sur une question que je tenterai de résumer en quelques instants.

L'intersexualité n'est pas une identité ou un genre, mais plutôt un terme générique qui renvoie à 17 différents types de variantes importantes de différenciation sexuelle biologique. De nos jours, dans le milieu médical, on parle habituellement de « troubles du développement sexuel », mais les personnes concernées préfèrent ne pas parler de pathologies. Nous employons donc le terme clinique qui est plus vieux, mais encore d'usage : « intersexualité ».

Parmi les 17 différents types, les deux plus répandus sont l'hyperplasie surrénalienne congénitale, lorsque les glandes surrénales sécrètent une quantité d'androgène supérieure à la normale, ce qui peut avoir un effet masculinisant chez les fœtus de sexe féminin. Le deuxième type le plus répandu est le syndrome d'insensibilité aux androgènes, lorsque le corps présente des chromosomes XY, mais que les testicules, plutôt que de simplement produire de la testostérone, convertissent cette testostérone en estrogène, et l'apparence de la personne est alors habituellement féminine dans la forme complète du syndrome.

Le syndrome d'insensibilité aux androgènes varie toutefois entre la forme complète, assortie d'une apparence féminine normale, et la forme partielle, comme dans le cas le plus connu dans le monde, celui de Caster Semenya. Caster Semenya n'est

meted out to her recently will apply to women athletes like her in Canadian elite sport, and those conditions imposed include the coerced removal of gonads and/or the use of hormone-suppressing drugs. We've already heard some of what the hazards of these are.

The IAAF has already acknowledged that its ruling about these elite athletes is discriminatory, but claims it has no way to protect the regular, naturally inferior women from men who would otherwise masquerade in their sports. It is sexist at all levels, and it is a violation of human rights across the board.

It is the AIS group within intersex that to this day endures the routine removal of their testes as early as possible in childhood or even in infancy. Some hospitals in Canada are now willing to be more sparing in the preservation of the gonads, while others still recommend their removal upon discovery. Locale seems to determine practice rather than a unified standard of care that respects the bodies of those so interfered with.

Kyle Knight, a senior researcher with the Human Rights Watch in the United States explains as follows:

> Surgery to remove gonads can amount to sterilization without the patient's consent, and then require lifelong hormone replacement. . . .

The removal of gonads constitutes not only a sterilization but also threatens the bone health of those developing infants and children, leaving them vulnerable to severe osteoporosis at a young age and simultaneously forces them onto HRT, a regimen that increases their risk for developing a number of cancers over their lifetime.

In Canada, our current Criminal Code in section 268(3) bans female genital mutilation, while at the same time explicitly permits this damaging surgery as well as the attendant appearance and function-altering procedures that include things like the removal of clitoral and vulvar tissue, the alteration of the appearance and function of a small or hypospadic penis. The practices also can include the removal of small testes in men with Klinefelter syndrome and their replacement with larger prosthetic testes that serve no biological function whatsoever.

Of particular concern are Indigenous populations in northern Quebec and Labrador where there are concentrations of AIS, and youth are subject to paternalistic and invasive medical intervention that happens with fly-in groups.

pas canadienne, mais les conditions qui lui ont été imposées récemment s'appliqueront aux athlètes canadiennes comme elles dans le sport d'élite canadien, et ces conditions comprennent l'ablation forcée des gonades ou un traitement de suppression hormonale. Nous avons déjà entendu parler de risques associés à ces pratiques.

La fédération internationale d'athlétisme amateur a déjà reconnu le caractère discriminatoire de sa décision visant ces athlètes d'élite, mais elle affirme qu'elle n'a pas d'autre moyen de protéger les femmes normales et naturellement inférieures contre des hommes qui se feraient autrement passer pour des femmes dans leurs sports. C'est sexiste à tous les niveaux, et c'est du tout au tout une violation des droits de la personne.

Parmi les personnes intersexuées, c'est le groupe des personnes atteintes du syndrome d'insensibilité aux androgènes qui subissent à ce jour l'ablation routinière des testicules le plus tôt possible pendant l'enfance, voire la petite enfance. Des hôpitaux canadiens sont maintenant plus disposés à préserver les gonades, tandis que d'autres recommandent encore leur ablation lorsqu'on diagnostique le syndrome. Il s'agit davantage de pratiques locales que d'une norme unifiée de soins qui respecte le corps des personnes concernées.

Kyle Knight, un chercheur principal à Human rights Watch aux États-Unis, explique ainsi ce qu'il en est :

> L'ablation des gonades peut correspondre à une stérilisation sans le consentement du patient, qui doit ensuite suivre un traitement hormonal substitutif toute sa vie.

L'ablation des gonades constitue non seulement une stérilisation, mais elle menace aussi la santé des os des nourrissons et des enfants en croissance, ce qui les rend susceptibles de souffrir d'ostéoporose grave à un jeune âge et les force simultanément à suivre un traitement hormonal substitutif, qui augmente le risque de développer un certain nombre de cancers tout au long de leur vie.

Au Canada, le Code criminel interdit actuellement, au paragraphe 268(3), la mutilation génitale féminine, mais il autorise en même temps et de manière explicite cette chirurgie nuisible ainsi que les procédures connexes qui changent l'apparence et le fonctionnement du corps, notamment l'ablation du clitoris et du tissu vulvaire de même que la modification de l'apparence et du fonctionnement d'un petit pénis ou du pénis des personnes atteintes d'hypospadias. Les procédures comprennent aussi l'ablation des testicules chez les hommes atteints du syndrome de Klinefelter et leur remplacement par des prothèses plus grandes qui n'ont pas la moindre fonction biologique.

C'est particulièrement préoccupant au sein des populations autochtones dans le Nord du Québec et au Labrador où il y a des poches de personnes atteintes du syndrome d'insensibilité aux androgènes, et où des jeunes de collectivités qui ne sont

accessibles que par voie aérienne subissent des interventions chirurgicales paternalistes et invasives.

Honourable members of the committee, we have repeatedly called for the removal of this damaging clause in the Criminal Code, a clause that is unique in the code for its protection of known perpetrators of these violent acts and human rights abuses of children. Our most recent communication on the subject, "65 Reasons," lays out literally 65 reasons that the law should change. This was sent to the Honourable David Lametti, the Honourable Ginette Petitpas and the Honourable Randy Boissoneault, but aside from these few moments of your time, we've had no response to our position and no indication that intersex persons will be granted our most fundamental right to protection of our bodily, sexual and reproductive autonomy nor that we have any hope of seeing in our lifetime an acknowledgement and apology for having had our rights violated, our bodies mutilated and our voices discounted.

Mesdames et messieurs les sénateurs, nous avons demandé à maintes reprises l'abrogation de cet article nuisible du Code criminel, un article unique dans le code parce qu'il protège des personnes qui commettent ouvertement ces actes violents et ces violations des droits des enfants. Notre plus récente communication à ce sujet, « 65 Reasons », énumère carrément 65 raisons pour lesquelles la loi devrait changer. Nous l'avons fait parvenir au ministre David Lametti, à la ministre Ginette Petitpas et à M. Randy Boissonneault, mais mis à part les quelques instants que vous nous accordez maintenant, nous n'avons pas reçu de réponse par rapport à notre position ni rien qui indique que les personnes intersexuées obtiendront notre droit le plus fondamental, soit le droit à la protection de notre corps, de notre sexualité et de notre autonomie reproductive. Il faut dire que nous n'espérons pas voir de notre vivant une reconnaissance des torts causés ni des excuses pour nos droits bafoués, nos corps mutilés et nos voix écartées.

I hope that this meeting with you today will promote a swift prioritization to correct this terrible history, to alter our Criminal Code to protect intersex persons as any other person is protected from mutilating harm against their body and will work to remedy our future.

J'espère que cette séance avec vous aujourd'hui contribuera à ce que la priorité soit rapidement accordée à la correction de ce terrible pan de notre histoire, à la modification du Code criminel de manière à protéger à l'avenir, comme pour le reste de la population, les personnes intersexuées contre la mutilation de leur corps.

When he read it into the Hansard in October 2018, our Prime Minister acknowledged in the LGBTQ2 apology the work that remains to be done to remedy the abuses against intersex people in Canada. We seek your action to end the damage.

Lorsqu'il a présenté ses excuses à la communauté LGBTQ2 au mois d'octobre 2018, notre premier ministre a reconnu qu'il reste du travail à faire pour redresser les torts causés aux personnes intersexuées au Canada. Nous vous demandons de passer à l'action pour mettre fin aux préjudices.

Julie Harris, President and Principal, Contentworks Inc.: Thank you very much for inviting me to speak today. My name is Julie Harris, and I've worked as a public historian since 1984 and worked on Inuit history since 2008. I was asked by Senator Boyer to look into the general topic of the history of sexual sterilizations of Inuit women across the North earlier this year and have completed a draft research paper that requires some fixing.

Julie Harris, présidente et directrice, Contentworks Inc. : Merci beaucoup de m'avoir invitée à prendre la parole aujourd'hui. Je m'appelle Julie Harris. Je travaille comme historienne publique depuis 1984 et je me penche sur l'histoire inuite depuis 2008. La sénatrice Boyer m'a demandé plus tôt cette année d'examiner le thème général de l'histoire de la stérilisation de femmes inuites dans le Nord, et j'ai terminé une ébauche de document de recherche que je dois modifier un peu.

The paper outlines some of the most pertinent evidence from archival information, especially material in Library and Archives Canada, but I honestly believe that more useful information about sterilizations will be found through interviews with women who underwent procedures and with medical personnel who conducted them and were present at the time.

Le document énonce certains des éléments de preuve les plus pertinents provenant des archives, surtout des documents de Bibliothèques et Archives Canada, mais je crois honnêtement qu'un plus grand nombre de renseignements utiles seront trouvés en interrogeant des femmes qui ont subi des procédures ainsi que des professionnels de la santé qui les ont pratiquées et qui étaient présents.

My work for Senator Boyer and my presence here today benefits from previous studies by Karen Stote and others, but I would also like to use this opportunity to demonstrate the links between the topic of sterilizations of Inuit women and the ongoing work of the Inuit-led Qikiqtani Truth Commission,

Mon travail pour la sénatrice Boyer et mon témoignage d'aujourd'hui s'appuient sur des études antérieures effectuées par Karen Stote et d'autres personnes. J'aimerais également saisir l'occasion pour montrer les liens entre la stérilisation de femmes inuites et le travail en cours de la commission de vérité

known as the QTC, which is under the administration of the Qikiqtani Inuit Association, the QIA.

The QTC is a rare example of a comprehensive social justice inquiry led and funded by Indigenous organizations. It completed most of its work in 2010-11. For years, the Canadian government rejected Inuit calls for a public inquiry into colonial practices, including forced relocations and the killing of qimmit, sled dogs, that radically transformed the Inuit homeland and traditional ways of life, particularly in the period from 1950 to 1975. Instead of an inquiry, however, the government of the day and subsequent governments asked the RCMP to look into the allegations and report to Parliament. QIA and Makivik, its Quebec counterpart, were deeply disappointed in the government's approach and the RCMP report which contradicted and rejected Inuit accounts of their history in favour of oral accounts by police officers.

For these reasons, QIA established an independent truth commission to gather its own account of what happened. During its three-year mandate, it amassed an authoritative collection of historical documentation that I supervised, and interviewed about 350 witnesses under the direction of Commissioner James Igloliorte and Madeleine Redfern during public hearings to uncover the truth about the period; a time of profound economic change.

I want to get back to the parallels that I see between the evidence about the sterilization of Inuit women and the findings of the QTC. The QTC found that the government failed in its obligations to Inuit. Bureaucratic incoherence, ignorance and parsimony perpetuated colonial practices that were inappropriate culturally, geographically and financially. Corners were cut whenever possible. Bureaucrats continuously changed rules and procedures on a whim; a staff person might be using one form one day and then choose to use no form the next. No one was keeping track. Few interpreters were trained, and fewer still found meaningful work over a long period of time.

The government and its institutions, including medical services, used the North as a training and testing ground. Examined archival evidence that I looked at suggested that medical graduate students were performing sterilizations without supervision, and that it was possible that they were using sterilizations as practice opportunities for their later careers in the South.

The whole topic of informed consent is not limited to health care in this period. Inuit had no access to decision makers, they had almost no say in the processes and policies imposed on them and they found that their methods of resistance were sometimes

Qikiqtani, la QTC, qui est dirigée par des Inuits et qui relève de l'association inuite Qikiqtani, la QIA.

La QTC est un rare exemple d'enquête exhaustive sur la justice sociale qui est dirigée et financée par des organisations inuites. Elle a terminé la majorité de son travail en 2010-2011. Pendant des années, le gouvernement du Canada a rejeté les demandes inuites pour la tenue d'une enquête publique sur les pratiques coloniales, y compris les déplacements forcés et l'abattage de qimmit, des chiens de traîneau, qui ont radicalement transformé la patrie des Inuits et les modes de vie traditionnels, surtout pendant la période de 1950 à 1975. Toutefois, plutôt que d'enquêter, le gouvernement de l'époque et les gouvernements subséquents ont demandé à la GRC d'examiner les allégations et de faire rapport au Parlement. La QIA et la Société Makivik, son pendant québécois, ont été profondément déçues de l'approche du gouvernement et du rapport de la GRC qui contredisait et rejetait les témoignages d'Inuits sur ce qu'ils avaient vécu pour plutôt favoriser les comptes rendus oraux d'agents de police.

Pour ces raisons, la QIA a mis sur pied une commission indépendante de la vérité pour déterminer elle-même ce qui s'est produit. Pendant son mandat de trois ans, elle a amassé une série de documents historiques fiables qu'elle a passés en revue, et elle a interrogé environ 350 témoins sous la direction du commissaire James Igloliorte et de Madeleine Redfern dans le cadre d'audiences publiques pour découvrir la vérité sur cette période de profonds changements économiques.

Je veux revenir aux parallèles que je vois entre les éléments de preuve sur la stérilisation de femmes inuites et les constatations de la QTC. La QTC a constaté que le gouvernement a failli à ses obligations à l'égard des Inuits. L'incohérence bureaucratique, l'ignorance et la parcimonie ont perpétué des pratiques coloniales inappropriées sur le plan culturel, géographique et financier. On a coupé les coins ronds dans la mesure du possible. Des bureaucrates ont changé sans cesse les règles et les procédures selon leurs caprices; un membre du personnel utilisait un formulaire un jour et décidait de ne pas en utiliser le jour suivant. Personne ne faisait de suivi. Peu d'interprètes étaient formés, et encore moins d'interprètes ont trouvé un véritable emploi pendant une longue période de temps.

Le gouvernement et ses institutions, y compris les services médicaux, se sont servis du Nord comme laboratoire et lieu de formation. Les archives que j'ai examinées laissent croire que des étudiants en médecine des cycles supérieurs ont stérilisé des gens sans supervision et qu'il est possible qu'ils aient saisi cette occasion de s'exercer pour faire avancer ensuite leur carrière dans le Sud.

Toute la question du consentement éclairé ne se limite pas aux soins de santé prodigués pendant cette période. Les Inuits ne pouvaient pas communiquer avec les décideurs, et ils ne pouvaient presque pas se prononcer sur les processus et les

detrimental to themselves. One of the methods of resistance was to avoid health services when they needed them, because they were scared, reasonably, about possibly being evacuated and never seeing their families again. It's hard for me.

I would add that Inuit culture and ways of life were whole before the government stepped into the North: colonial laws, policies and administration, fragmented cultural practices around adoption, parenting, marriages and birth. Women capable of having many children — just like women in Quebec and New Brunswick — were celebrated, not shamed or pitied when they had many children.

When I read through the archival record, one of the things that struck me the most was the reams of paper and time spent on consent forms. It reinforced for me that it really wasn't about their consent forms and their discussion about consent forms in the historical record in the 1970s, especially after the CBC articles and programs. It was not about consent, but really it was about ways to protect the government from liability for inappropriate actions.

Doctors knew then, just as they know now, that consent requires a doctor and a patient to have an intimate relationship that is really an oral understanding about what is happening from the moment an option is presented to the moment when it's too late to stop.

Last, I'll mention the unwillingness on the part of government and Canadians to heed advice, as in the famous example of Dr. Bryce in 1907 about residential schools, to critically examine injustices caused, understand how injustices continued, and take action for the future is part of the whole history of forced sterilizations.

I'd like to thank you for the opportunity to speak. I am very honoured to be with this particular panel of speakers today. Thank you.

Josephine Etowa, Professor, University of Ottawa, as an individual: Thank you for the invitation to participate in this important discussion today. I am a professor of nursing and Loyer-DaSilva Research Chair in Public Health Nursing here at the University of Ottawa. I have worked in the Canadian health care system over the last 20 years, examining the health issues of people of African descent in various roles, both as a front-line clinician and as a researcher, including working with Dr. Bernard.

politiques qu'on leur imposait. Ils ont constaté que leurs moyens de résistance leur étaient parfois nuisibles. L'un des moyens employés pour résister était d'éviter les services de santé lorsqu'ils en avaient besoin, car ils avaient peur, avec raison, de la possibilité d'une évacuation et de ne plus jamais revoir leur famille. C'est difficile pour moi.

Je vais ajouter que la culture et les modes de vie des Inuits formaient un tout avant que le gouvernement s'ingère dans le Nord en recourant à des lois, à des politiques et à une administration coloniales ainsi qu'à des pratiques culturelles fragmentées en matière d'adoption, de responsabilités parentales, de mariages et de naissances. Les femmes capables d'avoir de nombreux enfants — comme au Québec et au Nouveau-Brunswick — étaient célébrées; elles n'étaient pas couvertes de honte ou prises en pitié.

Quand j'ai lu les documents d'archives, l'une des choses m'ayant le plus étonnée, c'est la grande quantité de documents et de temps consacrés aux formulaires de consentement. Les documents historiques des années 1970 m'ont confirmé — surtout après les articles et les émissions de CBC — que ce qui comptait vraiment, ce n'était pas les formulaires de consentement et les discussions connexes. Cela n'avait effectivement rien à voir avec le consentement; c'était vraiment des façons pour le gouvernement d'éviter d'être tenu responsable de gestes inappropriés.

Les médecins à l'époque savaient, tout comme ils le savent actuellement, que le consentement repose sur une relation étroite entre le médecin et le patient, qui repose véritablement sur une compréhension orale de ce qui arrive à partir du moment où une option est présentée jusqu'au moment où il est trop tard pour arrêter.

Enfin, je vais mentionner le refus du gouvernement et des Canadiens d'écouter les conseils prodigués — comme dans le cas notoire du Dr Bryce et des pensionnats en 1907 — afin que les injustices et la façon dont elles se poursuivaient soient examinées attentivement dans le but de prendre des mesures pour l'avenir. Cela fait partie intégrante de la pratique de la stérilisation forcée.

Je tiens à vous remercier de cette occasion de prendre la parole. Je suis très honorée de faire partie de ce groupe de témoins. Merci.

Josephine Etowa, professeure, Université d'Ottawa, à titre personnel : Merci de l'invitation à participer à l'importante discussion d'aujourd'hui. Je suis professeure de sciences infirmières et titulaire de la chaire de recherche Loyer-DaSilva en services infirmiers de santé publique à l'Université d'Ottawa. Je travaille dans le système de santé canadien depuis 20 ans, une période pendant laquelle je me suis penchée sur les problèmes de santé des personnes d'ascendance africaine dans mes différentes fonctions, dont celles de clinicienne de première ligne et de chercheuse, y compris en travaillant avec Mme Bernard.

I'll move directly to some of the issues. The practice of forced or coercive sterilizations has been documented in Canada, as my fellow panel members have pointed out. In Ontario, in Alberta and in B.C. Indigenous scholars have documented the existence of this practice with Indigenous people. They've revealed the many dimensions of these issues in this community.

Je vais passer directement à certaines des questions à l'étude. La pratique de la stérilisation forcée a été documentée au Canada, comme l'ont souligné d'autres témoins aujourd'hui. En Ontario, en Alberta et en Colombie-Britannique, des universitaires autochtones ont effectivement documenté l'existence de cette pratique auprès d'Autochtones. Ils ont mis au jour les nombreuses facettes de la question au sein de cette communauté.

Today I would like my contribution to extend this conversation to include women of African descent. These are issues that have come up in the research we have done in the past, but it is an issue that we have generally considered the elephant in the room that we haven't been able to talk about. Forced sterilization has been that elephant in many conversations of Black Canadian women.

Aujourd'hui, j'aimerais apporter ma contribution à cette discussion en parlant des femmes d'ascendance africaine. C'est une question qui a fait surface dans nos travaux de recherche, mais nous l'avons généralement considérée comme l'évidence que nous n'avons pas réussi à aborder. La stérilisation forcée est la question qui revient sans cesse dans de nombreuses discussions de femmes noires canadiennes.

For me, this conversation began in the early 2000s. In 2002, during the implementation of a three-year Canadian Institutes of Health Research-funded study nicknamed Black Women on the Margins project which examined the health of African-Canadian women residing in southwest Nova Scotia: the Digby, Weymouth, Shelburne and Yarmouth area.

Pour moi, la question a fait surface au début des années 2000, plus précisément en 2002, pendant la mise en œuvre d'un projet d'étude triennal financé par les Instituts de recherche en santé du Canada et surnommé « Black Women on the Margins », c'est-à-dire « les femmes noires vivant en marge de la société ». Le projet portait sur l'état de santé des femmes afro-canadiennes du Sud-Ouest de la Nouvelle-Écosse, soit la région de Digby, Weymouth, Shelburne et Yarmouth.

The research set out to investigate the health status, health care delivery and health service utilization among African-Canadians living in rural and remote areas of Nova Scotia and to evaluate the impact of social, economic, cultural and political barriers to health and health care. It was also to build capacity for Black people to engage in collaborative health research in that region.

L'étude visait à évaluer la situation des Canadiens d'origine africaine vivant dans les régions rurales et éloignées de la Nouvelle-Écosse relativement à leur état de santé, à la prestation des soins et à leur utilisation des services de santé. On souhaitait ainsi déterminer l'impact des barrières socioéconomiques, culturelles et politiques à l'accès aux soins et à une vie saine. On voulait aussi donner aux gens de race noire les moyens de collaborer aux efforts de recherche en santé dans cette région.

We were surprised, during regular team meetings to analyze the data from that study, to hear the issue of hysterectomy continually coming up in the qualitative interviews involving 237 women. People were having hysterectomies. We heard from people who worked in those communities, community facilitators, for our research. They started adding their own personal stories. We could not understand the full scope of the many hysterectomies we were reading about in this study. They started telling us their personal stories of how women in their community, especially those with dark skin colour, every time they went to the doctor, even in their early 20s, hysterectomy was one of the answers to whatever problem they went to the doctor for. We pursued that case and tried to investigate it for them.

Lorsque l'équipe se réunissait régulièrement pour analyser les données issues de l'étude, nous avons été étonnés d'apprendre que l'hystérectomie revenait sans cesse sur le tapis lors des entretiens en profondeur menés auprès de 237 femmes. L'hystérectomie était chose courante. Nous avons aussi entendu des intervenantes communautaires dans le cadre de cette étude. Elles ont commencé à nous raconter leur propre histoire. Nous n'arrivions pas à comprendre qu'il puisse y avoir autant d'hystérectomies. On nous a raconté qu'à toutes les fois qu'une femme, surtout si elle a la peau foncée, consulte son médecin, même si elle est au début de la vingtaine, l'hystérectomie faisait toujours partie des solutions proposées à son problème de santé. Nous avons tenté d'aller au fond des choses pour savoir de quoi il en retournait exactement.

I was supervising Louise Adongo as a graduate student. She decided to investigate the issue further for her thesis related to a Masters in Applied Health Services Research. She wanted to examine the health outcomes of African-Nova Scotian women by postal code mapped against other adverse experiences affecting historic Black communities in the province: for example, the

Je supervisais le travail de Louise Adongo à titre d'étudiante de troisième cycle. Elle a décidé d'approfondir l'étude de ce phénomène dans le cadre de sa thèse pour l'obtention d'une maîtrise en recherche appliquée sur les services de santé. À partir des dossiers de santé, elle voulait établir une carte par code postal indiquant les différents résultats en matière de santé pour

location of landfill sites across Nova Scotia and other social conditions using health records. The location of landfills was an issue that came up as well in that particular research.

les Néo-Écossaises d'origine africaine en établissant un lien avec d'autres circonstances néfastes pour les communautés noires de la province, comme l'emplacement des sites d'enfouissement et d'autres facteurs sociaux. La localisation des sites d'enfouissement est un autre problème qui a été mis au jour par cette recherche.

All efforts to obtain ethical approval for this proposal was unsuccessful. At that time, we were told that no race or ethnicity identifiers in the data sets were available, and that engaging in such projects had the risk of tracking medical professionals as well as patients. So we did not get ethics approval. This graduate student was then forced to abandon that original thesis proposal. Instead, she resorted to a qualitative study of the experiences of seven Black women who had hysterectomies for non-life-threatening reasons in the Halifax Regional Municipality at that time. So we were looking at issues of fibroids, severe pain and dysfunctional bleeding.

Malgré tous les efforts déployés, les autorités responsables de l'éthique n'ont jamais voulu approuver cette proposition. On nous a indiqué à ce moment-là que les données disponibles n'incluaient aucun identifiant racial ou ethnique et que la réalisation de projets semblables risquait de permettre de retracer des professionnels de la santé et même des patients. Nous n'avons donc pas obtenu l'approbation requise. Cette étudiante a ainsi été forcée d'abandonner son projet de thèse original. Elle a plutôt mené une étude qualitative sur les expériences vécues par sept femmes noires ayant subi une hystérectomie pour des problèmes de santé ne mettant pas leur vie en danger dans la municipalité régionale de Halifax à cette époque. Il s'agissait en fait de problèmes de fibromes, de douleurs intenses et de ménométrorragie.

In that study of the revised thesis, she found that the sociocultural context of Black women has a significant impact on how they experience a hysterectomy. Women did not fully understand the rationale behind the hysterectomy. She recommended further study in terms of examining the non-clinical factors that influence how health care professionals advise women regarding hysterectomy.

Dans le cadre de cette étude, Louise Adongo a constaté que le contexte socioculturel dans lequel vivaient ces femmes noires avait une incidence considérable sur la manière dont elles avaient vécu leur hystérectomie. Les femmes ne comprenaient pas vraiment pourquoi on avait pratiqué une telle intervention. Madame Adongo a recommandé une étude plus approfondie sur les facteurs non cliniques influant sur la façon dont les professionnels de la santé conseillent les femmes relativement à l'hystérectomie.

Historically, forced sterilization has been associated with political motivations and economic interests nested within that broader structural racism, as we've heard here today. Hysterectomy is one of the top five surgeries performed but one of the least talked about in Canada. Over 40,000 Canadian women had hysterectomies during the period 2012-13, according to CIHI data.

Par le passé, la stérilisation forcée a toujours été associée à des motivations politiques et à des intérêts économiques à l'intérieur de ce cadre général de racisme structurel, comme nous avons pu l'entendre encore aujourd'hui. Même si elle fait partie des cinq chirurgies les plus fréquemment pratiquées au Canada, l'hystérectomie est l'une de celles dont on parle le moins. Selon les données de l'Institut canadien d'information sur la santé, plus de 40 000 Canadiennes ont subi une hystérectomie en 2012 et 2013.

In 2014, the *Toronto Star* featured a story titled: *Canada's high hysterectomy rate under scrutiny*. This included the story of Mercy Okalowe, a 26-year-old Black woman and public relations consultant who went against her health professionals' advice to have a hysterectomy for treatment of fibroids. She successfully treated her condition with other measures that left her uterus intact.

En 2014, le *Toronto Star* a publié un article indiquant qu'il y avait tout lieu de s'inquiéter du haut taux d'hystérectomie au Canada. On y racontait l'histoire de Mercy Okalowe, une consultante en relations publiques de race noire âgée de 26 ans qui a refusé de suivre les conseils des professionnels de la santé qui voulaient lui faire subir une hystérectomie pour le traitement de fibromes. Elle a eu recours à d'autres mesures qui lui ont permis de se débarrasser de ce problème de santé en conservant son utérus intact.

In contrast to Mercy's case, many of the women in our "On the Margins" project and the graduate student's thesis do not feel empowered enough to assert themselves to go against the advice of their medical professionals. One of our key findings is that

Contrairement à ce qui est arrivé dans le cas de Mercy, bon nombre des femmes ayant participé à notre projet On the Margins et à l'étude de thèse de Mme Adongo ne se sentaient pas capables de s'affirmer suffisamment pour aller à l'encontre

they had limited access to information and other resources necessary to challenge the provider's advice and decisions. They are even afraid to advocate for themselves. They do not want to make waves because they are already seen as people who have problems, who are on welfare and all the other stereotypes that go with being Black and being a woman.

des conseils de leurs professionnels de la santé. Nous avons notamment pu constater qu'elles avaient un accès limité aux informations et aux autres ressources nécessaires pour pouvoir contester les conseils et les décisions de leurs pourvoyeurs de soins. Ces femmes ont même peur de défendre leur propre cause. Elles ne veulent pas faire de vagues du fait qu'on les considère déjà comme des personnes qui vivent de l'aide sociale et qui ont des problèmes, sans compter tous les autres stéréotypes associés au fait d'être de race noire et d'être une femme.

The issue of sterilization, especially in rural areas of provinces like Nova Scotia, remains the elephant in the room that people are too afraid to confront.

La stérilisation forcée demeure donc, surtout dans les secteurs ruraux de provinces comme la Nouvelle-Écosse, un problème manifeste auquel les gens craignent de s'attaquer.

More recently, the issue resurfaced during the Health Association of African Canadians consultation meeting to expand its Black brotherhood program to include a Black sisterhood counterpart.

La question est revenue récemment sur le tapis lors de la séance de consultation tenue par la Health Association of African Canadians qui souhaite ajouter un volet féminin à son programme de fraternisation entre les personnes de race noire.

The organization, currently led by Sharon Davis-Murdoch, is exploring opportunities to mobilize resources to examine the high rates of hysterectomies in the Black community in Nova Scotia within the larger context of the social determinants of health.

Cette organisation actuellement dirigée par Sharon Davis-Murdoch envisage la possibilité de mobiliser des ressources afin de faire enquête sur les taux élevés d'hystérectomie parmi les femmes noires de la Nouvelle-Écosse dans le contexte plus large des déterminants sociaux de la santé.

We know that although people of African descent living in Nova Scotia come from diverse backgrounds, they share a common history: a history framed by a legacy of slavery and marginalization from the mainstream. Conditions of structural racism, discrimination, injustice and exclusion continue to exist in Nova Scotia to the present day. The lifelong exposure to racism has significant impact on the health and well-being of African Canadians. We know that inequities in health and access to health care are linked to differences in one's social, economic, cultural and political situation.

Bien que les Néo-Écossais d'origine africaine n'aient pas tous les mêmes racines, ils partagent une histoire commune; une histoire façonnée par un héritage d'esclavage et de marginalisation sociale. Ces différentes formes de racisme structurel, de discrimination, d'injustice et d'exclusion perdurent encore aujourd'hui en Nouvelle-Écosse. Cette exposition permanente au racisme a des répercussions considérables sur la santé et le bien-être des Canadiens d'origine africaine. Nous savons que les iniquités en matière de santé et d'accès aux soins sont liées aux disparités quant à la situation socioéconomique, culturelle et politique d'une personne.

The Chair: Dr. Etowa, I hate to interrupt you, but you are over the allotted time. I wonder if you could quickly give the summary points so we have those on the record. Then we will go to senators' questions.

La présidente : Madame Etowa, je suis vraiment désolée de devoir vous interrompre, mais vous avez déjà dépassé le temps alloué. Je ne sais pas si vous pourriez résumer très brièvement vos conclusions de telle sorte qu'elles figurent au compte rendu. Nous passerons ensuite aux questions des sénateurs.

Ms. Etowa: I was about to read a quote from one of the women about poverty, but I will move on.

Mme Etowa : J'allais vous lire le commentaire de l'une des participantes concernant la pauvreté, mais je vais passer directement aux conclusions.

In summary, the quick points I'd like to make are that the current dialogue on forced sterilization needs to include a critical investigation of the issue among women of African descent, especially those in Atlantic Canada where no such study has been carried out, and the topic is too sensitive to be addressed. I would also situate that within the intersectional lens that my colleagues have talked about, because we can't talk about this

En résumé, le débat actuel au sujet de la stérilisation forcée doit comprendre un examen critique des problèmes qui se posent pour les femmes d'origine africaine, surtout dans le Canada atlantique où aucune étude semblable n'a jamais été menée, et où le sujet est encore trop délicat pour être traité. J'aborderais par ailleurs cet enjeu dans l'optique multidimensionnelle dont mes collègues ont parlé, car il est impossible de discuter de cette

issue without talking about all the other issues of oppression that influence the decision-making and information available to these women to actually address this issue.

Last, I would also like to point out that a hysterectomy may be the best option for some health conditions, but other measures need to be explored first. Thank you.

The Chair: Thank you. Now we will go to senators' questions.

Three senators have joined us since we did the intros, so I will ask them to introduce themselves.

Senator Ataullahjan: Senator Salma Ataullahjan from Toronto, Ontario.

Senator Ngo: Senator Thanh Hai Ngo from Ontario.

Senator Pate: Kim Pate, Ontario.

The Chair: Thank you. We will go to questions now.

Senator Ataullahjan: Thank you all for coming and presenting before us this morning. I was at a social event on Saturday, and I brought up the topic of forced sterilization. Nobody in that room realized that it is something that's ongoing. It surprised me that the vast majority of Canadians are not aware that this is an issue and a problem that needs to be addressed.

Ms. Holmes, you said something that resonated with me. You seek help from the government to end the damage. What role has the federal government played? Have they responded to your concerns? This is an ongoing problem. What role would you like to see them play?

Ms. Holmes: Thank you for your question, senator. The response has been positive in terms of emotional interest statement terms: "We care a lot," the word "intersex" was read into Hansard, as I mentioned, during the apology, but since then we've fallen by the wayside. The interest wanes.

We are not visible people — we walk among you — and because we are not visible, it is very easy to ignore the issue. I sit as a collaborator on a SSHRC-funded grant at the Centre of Genomics and Policy at McGill University. In addition to seeking the repeal of this section of the Criminal Code, which I think is the most important single step that could be taken, we are very concerned that we are moving past the sterilization of already-existing intersex persons and to the wholesale eugenic elimination of those who can be prenatally identified. For the

problématique sans prendre également en considération tous les autres problèmes d'oppression qui influent sur la prise de décisions et l'information accessible à ces femmes pour pouvoir composer avec la situation.

En terminant, je dirais que l'hystérectomie peut être la meilleure solution à certains problèmes de santé, mais que d'autres mesures doivent toujours être envisagées. Je vous remercie.

La présidente : Merci. Nous passons maintenant aux questions des sénateurs.

Comme trois sénateurs se sont joints à nous en cours de route, je leur demanderais de bien vouloir se présenter.

La sénatrice Ataullahjan : Sénatrice Salma Ataullahjan de Toronto (Ontario).

Le sénateur Ngo : Sénateur Thanh Hai Ngo de l'Ontario.

La sénatrice Pate : Kim Pate, Ontario.

La présidente : Merci. Nous passons maintenant aux questions.

La sénatrice Ataullahjan : Merci à tous de votre comparution et des exposés que vous nous avez présentés ce matin. Alors que je participais samedi à une activité sociale, j'ai soulevé la question de la stérilisation forcée. Personne ne croyait que c'est une pratique qui a encore cours aujourd'hui. J'ai été étonnée de constater que la vaste majorité des Canadiens ignorent qu'il s'agit d'un problème que nous devons régler.

Madame Holmes, vous avez dit quelque chose qui a vraiment retenu mon attention. Vous demandez l'aide du gouvernement pour mettre fin aux torts qui sont causés. Quel rôle le gouvernement fédéral a-t-il joué jusqu'à maintenant? A-t-il donné suite à vos préoccupations? C'est un problème qui perdure. Quel rôle voudriez-vous voir le gouvernement fédéral jouer?

Mme Holmes : Merci pour la question, madame la sénatrice. Le gouvernement fédéral a bien réagi en montrant que c'est une question qu'il avait à cœur et en parlant, comme je l'indiquais, des personnes intersexuées dans le hansard lorsque des excuses ont été présentées. Depuis lors, l'intérêt s'est toutefois estompé et nous sommes laissés pour compte.

Nous ne formons pas un groupe visible; nous passons inaperçus au milieu de vous. Pour cette même raison, il est très facile de passer cette problématique sous silence. Je collabore à des travaux menés par le Centre de génomique et politiques de l'Université McGill au moyen d'une subvention du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada. Nous réclamons l'abrogation de cette disposition du Code criminel, la mesure la plus importante qui pourrait être prise à mes yeux, mais nous craignons aussi que l'on aille encore plus loin que la stérilisation

CAH, AIS, Klinefelter and the Turner groups, our preliminary estimates show that 80 to 90 per cent are being terminated prenatally. These are not conditions that would warrant that kind of intervention. These are terminations happening for socially normative reasons and to allay parental distress over having an atypical child. Attention needs to be paid to that.

de personnes intersexuées pour sombrer dans l'élimination eugénique à grande échelle de ces personnes pouvant être identifiées avant la naissance. Selon nos estimations préliminaires, la grossesse est interrompue dans 80 à 90 p. 100 des cas où l'on détecte une hépatite chronique active, un syndrome d'insensibilité aux androgènes, un syndrome de Klinefelter ou un syndrome de Turner. Il ne s'agit pas de problèmes de santé justifiant une intervention semblable. Ces grossesses sont interrompues pour se conformer à certaines normes sociales et pour apaiser la détresse des parents face à la possibilité d'avoir un enfant atypique. De tels agissements ne doivent pas passer sous silence.

One of the points of resistance that we encounter is a view that repealing section 268(3) of the Criminal Code would be an interference with the privacy of families and parental rights of decision-making. Our response, as communities around the world, from the UN Commission on Human Rights report on torture report, to the independent human rights reporter, the various organizations globally, is that the current circumstance is already an interference into parental rights and decision-making. The medical establishment is setting up a situation that frightens the parents, coerces their proxy consent, damages relationships of parents to children and denies them the opportunity to have healthier choices made over a longer period of temporal consideration that allows for the child's developing autonomy to come into play and give their own consent.

Certains s'opposent à l'abrogation du paragraphe 268(3) du Code criminel en soutenant que l'on enfreindrait ainsi le droit à la vie privée des familles et le droit des parents de prendre des décisions. Notre réponse à ces critiques est la même que celle des autres intervenants sur la scène mondiale, de la Commission des droits de l'homme des Nations Unies dans son rapport sur la torture jusqu'au rapporteur indépendant sur les droits de la personne en passant par les différentes organisations planétaires. Nous leur disons que ces droits parentaux sont d'ores et déjà bafoués. Le corps médical agit de telle sorte que les parents ont peur, se sentent obligés de donner leur consentement par procuration, arrivent difficilement à maintenir de bonnes relations avec leurs enfants et sont privés de la possibilité de faire des choix plus sains pendant une période si prolongée que l'enfant en vient à accéder à l'autonomie et à pouvoir lui-même donner son consentement.

So, in fact, the repeal would protect families rather than harm them. Thank you.

L'abrogation de cette disposition aurait donc pour effet de protéger les familles, plutôt que de leur causer des préjudices. Merci.

Senator Cordy: I want to thank Senator Boyer for bringing this issue to the Senate and this committee. I was one of the people who thought this happened in 1960s and 1970s, but we've heard witnesses who say it happens today. Thank you for sharing with the committee issues related to studies you have done and the groups of people you work with.

La sénatrice Cordy : Je veux remercier la sénatrice Boyer d'avoir porté cette question à l'attention du Sénat et de notre comité. Je faisais partie de ceux qui croyaient que c'était une pratique en usage dans les années 1960 et 1970, mais des témoins nous ont dit que cela se poursuivait encore aujourd'hui. Merci de nous avoir parlé de ces études que vous menez et de ces personnes auprès desquelles vous travaillez.

Ms. Harris, you spoke of nobody keeping track of sterilization happening in the 1960s and 1970s. Are we keeping track of forced sterilization in 2019?

Madame Harris, vous nous avez indiqué que personne ne tenait un registre des stérilisations effectuées dans les années 1960 et 1970. Compilons-nous des données sur les stérilisations forcées pratiquées en 2019?

That leads to my question for Dr. Etowa. Being from Nova Scotia, I was interested in the study you have done. Our chair spoke about pockets of Black populations in neighbourhoods where high percentages of Black women have undergone hysterectomies. I was curious, when the studies were being done and you were speaking to these women, if somebody had asked them individually if they had undergone forced sterilization, would they have said "yes" or would they have said "no"? Was it only in talking to other people in their community that they

Cela m'amène à ma question pour Mme Etowa. Comme je suis moi-même de la Nouvelle-Écosse, l'étude que vous menez m'intéresse au premier chef. Notre présidente a parlé d'îlots de populations noires dans des secteurs où une forte proportion des femmes noires ont subi une hystérectomie. Lorsque ces études ont été menées, vous avez pu parler à ces femmes et j'aimerais savoir si elles auraient répondu par l'affirmative ou la négative si on leur avait demandé si elles ont subi une stérilisation forcée. Est-ce seulement en parlant à d'autres femmes de la communauté

recognized that a whole lot of people in the community had been sterilized, effectively, by having a hysterectomy?

qu'elles se sont rendu compte qu'un grand nombre d'entre elles ont été stérilisées en subissant une hystérectomie?

Ms. Etowa: When we completed the study in the mid-2000s, "forced sterilization" were not the words women used. They just talked about having a hysterectomy and having their womb removed. They talked about it without necessarily saying, "I don't know why so many of us had it." If you look around in our community, many of us who had it are those with darker skin. So you may be a Black woman, but if you have lighter skin the chance of it being recommended is less. More women with darker skin had it and did not call it forced sterilization.

Mme Etowa : Lorsque nous avons terminé cette étude au milieu des années 2000, les femmes ne parlaient pas de « stérilisation forcée ». Elles indiquaient simplement qu'elles avaient subi une hystérectomie et qu'on leur avait enlevé l'utérus. Elles ne se demandaient pas nécessairement pourquoi elles étaient si nombreuses à avoir subi une intervention semblable. Si l'on regarde comment les choses se passent dans notre communauté, les femmes à la peau plus foncée comptent pour une bonne part de celles qui ont été touchées. Même parmi les femmes noires, celles qui ont la peau plus pâle risquent moins de se faire recommander cette solution. Les femmes à la peau plus foncée étaient donc davantage ciblées, mais ne parlaient pas pour autant de stérilisation forcée.

Are we documenting it today? Hysterectomies are generally documented in medical records. Do we have the race variable to be able to identify these? I think we still don't have that in Nova Scotia. We are still trying to get race data, even in Nova Scotia.

Compile-t-on actuellement des données à ce sujet? Les hystérectomies sont généralement consignées dans les dossiers médicaux. Ceux-ci renferment-ils des variables permettant de déterminer l'appartenance raciale? Je pense que ce n'est toujours pas le cas en Nouvelle-Écosse. Nous essayons encore d'obtenir des données sur la race, et ce, même en Nouvelle-Écosse.

Senator Cordy: Ms. Harris, are you seeing it? I know you've done it from a historical perspective.

La sénatrice Cordy : Madame Harris, est-ce que vous observez un peu la même chose? Je sais que vous travaillez davantage dans une perspective historique.

Ms. Harris: I have done it from a historical point of view. I would have to go back, but I recall that Canada does not keep very good comprehensive statistics on all forms of birth control. That's what I recall, but maybe somebody here now or possibly the later panel could answer that more efficiently than I can.

Mme Harris : Je m'intéresse effectivement à l'aspect historique. Il faudrait que je vérifie, mais je peux vous dire que le Canada ne conserve pas de statistiques détaillées de qualité sur les différentes mesures de contrôle des naissances. C'est ce que je peux vous indiquer de mémoire, mais peut-être qu'un des témoins ici présents ou un de ceux qui suivront pourrait mieux vous répondre à ce sujet.

Senator Cordy: In light of your response, Dr. Etowa, if people didn't know it was forced sterilization, they wouldn't be included on a list anyway. So would you say that the numbers we see would be much lower than what is actually happening?

La sénatrice Cordy : D'après ce que vous nous avez dit, madame Etowa, si ces femmes ne savaient pas qu'il s'agissait de stérilisation forcée, elles ne se seraient pas retrouvées sur la liste de toute manière. Faut-il ainsi comprendre que les chiffres indiqués sont nettement inférieurs à la réalité?

Ms. Etowa: I would imagine, because they didn't call it forced sterilization. They just knew they had a hysterectomy.

Mme Etowa : Je l'imagine, car ces femmes ne parlaient pas de stérilisation forcée. Elles savaient seulement qu'elles avaient subi une hystérectomie.

Senator Cordy: Ms. Brayton, first of all, I don't know what Depo-Provera is. I am assuming it is a form of birth control, but could you explain it to me?

La sénatrice Cordy : Madame Brayton, je dois vous dire d'abord et avant tout que je ne sais pas ce qu'est le Depo-Provera. Je suppose que c'est un moyen de contrôle des naissances, mais pourriez-vous nous expliquer de quoi il s'agit exactement?

Ms. Brayton: I will not be able to explain it fully because I am not a pharmacologist, but it is used as a form of contraception. There is a deal of questioning around the use of Depo-Provera, and the coerced use of Depo-Provera is the key issue here. There are many indications. Depo-Provera is not

Mme Brayton : Je ne pourrais pas vous l'expliquer en détail, car je ne suis pas pharmacologue, mais c'est effectivement utilisé pour la contraception. De nombreuses questions se posent concernant le recours au Depo-Provera, et tout particulièrement son utilisation forcée dans le contexte qui nous intéresse. Il y a

something that you will have prescribed if you go into your gynecologist's office; it is typically something used in specific circumstances.

Again, women in prisons, in institutions and women who have much less bodily autonomy are being, if you will, forced into another form of sterilization. Again, it is the long-term effects of Depo-Provera that cause concern.

Senator Cordy: In your recommendations you spoke about supporting women and girls with disabilities and supporting self-advocacy. If someone with a disability goes to see their doctor or to the hospital, do they have advocates available to them, or is it only if they bring an advocate with them?

Ms. Brayton: I'm glad you brought this up. I would like to say to the committee that it would be important to look at the work of the Canadian Association for Community Living and People First of Canada around legal capacity.

What is at issue here for women with intellectual disabilities is legal capacity. The reason I brought up the *Eve* case is because this is a very strong example of the legal capacity of a person with an intellectual disability being taken from them. I would say that, in terms of this issue, and the issue of women and girls with intellectual disabilities in particular, that we need to understand — and I would say other women and girls with disabilities — that the view of women with disabilities and girls with disabilities as nonsexual beings has had a huge impact on their access to information about their sexual and reproductive rights.

If I have an opportunity later on, one of the questions I would like to talk about is something promising not happening here in Canada but at the international level around bringing sexual and reproductive rights into an intersectional framework for all women and girls. This is what is missing at this point in terms of all the panellists you have heard from. The understanding, as everyone has pointed out already, in terms of who is being affected by forced sterilization is not well understood even within the sexual and reproductive rights community at this point.

Senator Cordy: Thank you.

[*Translation*]

Senator Cormier: My question will be in French and will be for Ms. Holmes.

de nombreuses indications en ce sens. Votre gynécologue ne va pas normalement vous prescrire le Depo-Provera; c'est un médicament généralement utilisé dans des circonstances très précises.

Encore là, ce sont des femmes se trouvant en détention, dans des institutions ou ayant perdu en grande partie leur autonomie corporelle, si je puis m'exprimer ainsi, que l'on force à la stérilisation par un autre moyen. Ce sont les effets à long terme du Depo-Provera qui causent des inquiétudes.

La sénatrice Cordy : Dans vos recommandations, vous avez indiqué qu'il fallait appuyer les femmes et les filles vivant avec un handicap en les aidant notamment à défendre leurs propres intérêts. Lorsqu'une femme handicapée consulte son médecin ou se rend à l'hôpital, est-ce que quelqu'un est là pour défendre ses droits, ou doit-elle prendre elle-même les arrangements nécessaires pour se faire accompagner?

Mme Brayton : Je me réjouis que vous souleviez la question. Je pense qu'il serait bon que le comité s'intéresse au travail accompli par l'Association canadienne pour l'intégration communautaire et l'organisme Personnes d'abord du Canada relativement à la capacité juridique.

C'est en effet la capacité juridique qui importe pour les femmes ayant un handicap intellectuel. Si je vous ai parlé de l'arrêt *Eve*, c'est parce que c'est un exemple très probant d'une situation où l'on a privé une personne ayant une déficience intellectuelle de sa capacité juridique. Je vous dirais que pour les femmes et les filles ayant un handicap intellectuel tout particulièrement — et j'inclurais toutes les femmes et les filles handicapées — le fait qu'on les considère comme des être asexuels a considérablement miné leur possibilité d'accès à l'information nécessaire au sujet de leurs droits en matière de sexualité et de reproduction.

Si l'occasion se présente un peu plus tard, j'aimerais parler d'une approche prometteuse qui est adoptée non pas au Canada mais à l'échelle internationale pour la prise en compte des droits associés à la sexualité et à la reproduction dans un cadre intersectionnel applicable à l'ensemble des femmes et des filles. C'est ce qui manque jusqu'à maintenant dans toute la gamme de témoignages que vous avez pu entendre. Comme tout le monde l'a déjà signalé, on ne comprend pas parfaitement qui est touché par la stérilisation forcée, et ce, même parmi ceux qui s'emploient à défendre les droits en matière de sexualité et de reproduction.

La sénatrice Cordy : Merci.

[*Français*]

Le sénateur Cormier : Ma question sera en français et s'adressera à Mme Holmes.

Thank you for enlightening us about discrimination faced by intersex people. I don't think Canadians know about it because this population isn't visible.

I have before me subsection 268(3) of the Criminal Code and, without reading the whole thing, I see that operations on sexual appearance are permitted, and it also states that such action is acceptable in cases where a person is at least 18 years of age and there is no resulting bodily harm.

Do we have data in Canada that allows us to determine the main reasons for these operations? My sub-question is as follows: Since you are an invisible population, what is the psychological support surrounding the reality of intersex people? In addition, how long have you been asking the current federal government to amend the Criminal Code?

Ms. Holmes: Thank you for your question. I'll answer in English because it's easier for me.

[*English*]

You are asking what the history is for the creation of this law and the rationale for the development of the surgeries and how to intervene?

Senator Cormier: When we look at section 268(3), the reasons that are given to be able to make those operations —

Ms. Holmes: Where did they come from?

Senator Cormier: Do we have data around that? Do we know what type of operations?

Ms. Holmes: I love your question. I have a funded grant right now to try to determine those numbers. All I want to read are the redacted records, without any identifying information, of discharge notes. For 25 years we've had hospitals and individual surgeons saying, "We used to do that; we don't do that anymore." Successive young generations come up and say, "It just happened to me."

On the weekend, I was working with a young woman who is 17 years old and has been fighting for 8 years to keep her testes. The hospital where she was diagnosed immediately recommended the removal of the testes, but the parents withdrew her from there and moved her to a different centre where they had a massive shift in who was on their clinical staff. They took a more subtle approach, but there was still constant pressure. This is a perpetual problem.

Je vous remercie de nous éclairer relativement à la discrimination à laquelle font face les personnes intersexes. Je crois que la population canadienne n'est pas au courant, car cette population n'est pas visible.

J'ai sous les yeux l'article 268(3) du Code criminel et, sans le lire au complet, je vois qu'on permet des opérations sur l'apparence sexuelle, et on y dit aussi qu'un acte est acceptable dans le cas où une personne est âgée d'au moins 18 ans et que cet acte ne comporte pas de lésions corporelles.

Avons-nous des données au Canada qui nous permettent de déterminer les principales raisons de ces opérations? Ma sous-question est la suivante : puisque vous êtes une population non visible, quel est le soutien psychologique entourant la réalité des personnes intersexes? De plus, depuis combien de temps demandez-vous au gouvernement fédéral actuel de modifier le Code criminel?

Mme Holmes : Je vous remercie de votre question; je vais répondre en anglais, parce que c'est plus facile pour moi.

[*Traduction*]

Si je comprends bien, vous demandez comment on en est arrivé à cette loi et ce qui a justifié la mise au point de telles interventions et procédures?

Le sénateur Cormier : Lorsqu'on regarde le paragraphe 268(3), les motifs indiqués pour permettre ces interventions...

Mme Holmes : D'où elles tirent leur origine?

Le sénateur Cormier : Avons-nous des données à ce sujet? Savons-nous quel genre d'interventions sont pratiquées?

Mme Holmes : C'est une excellente question. Je bénéficie actuellement d'une subvention pour mener des recherches afin de trouver ces chiffres-là. Je veux seulement pouvoir prendre connaissance de la version caviardée, sans aucune donnée permettant l'identification, des notes de congé. Depuis 25 ans, des hôpitaux et des chirurgiens nous disent qu'ils le faisaient auparavant, mais qu'ils ne le font plus. Pendant ce temps-là, des générations de jeunes femmes se succèdent à nos portes pour nous indiquer que cela vient de leur arriver.

Le week-end dernier, j'essayais d'aider une jeune femme de 17 ans qui lutte depuis 8 ans pour conserver ses testicules. L'hôpital où le diagnostic a été posé a recommandé sur-le-champ une ablation des testicules, mais ses parents l'ont sortie de là pour l'emmener dans un autre centre de santé où le personnel clinique venait de subir une importante transformation. L'approche était plus subtile, mais des pressions continuaient de s'exercer. C'est un problème qui perdure.

If they say they are not doing it, why do we continue to have people come forward, successively, who say it happened? We have no reliable numbers. There are no billing codes in our provincial health care to track those numbers. There is hypospadias surgery. That's the only thing we have a billing code for. Nobody bills for a clitorectomy, for the removal of the testes or a resection of colon to create a neovagina in an infant. They are doing it some other way.

S'ils prétendent ne plus pratiquer de telles interventions, pourquoi continuons-nous d'accueillir sans cesse des femmes qui indiquent en avoir subi une? Nous n'avons pas de données fiables. Nos régimes provinciaux de soins de santé ne prévoient pas de code de facturation permettant un tel suivi. Il y en a pourtant un dans le cas d'une chirurgie pour un hypospadias. C'est la seule intervention pour laquelle nous avons un code de facturation. Personne ne facture pour une clitorectomie, une ablation des testicules ou une résection du côlon pour la création d'un nouveau vagin chez un bébé. On procède d'une autre manière.

I wanted every single discharge record for the departments of urology and gynecology from a research hospital. The very same rationale that you encountered, "Oh, this could be dangerous to the surgeons," was given. I took it to the privacy commission of the province, and they said that there is no public interest in this. My request for access to the files was denied. Health Canada and Public Health Canada are frustrated. They want the numbers as well.

Je voulais tous les dossiers des patients ayant reçu leur congé de l'hôpital d'un département d'urologie ou de gynécologie d'un hôpital de recherche. C'est toujours la même justification, on dit que ce pourrait être dangereux pour les chirurgiens. J'ai soumis la question au commissariat à la protection de la vie privée de la province, et on m'a dit que ce n'était pas d'intérêt public. Ma demande d'accès à l'information a été refusée. Les fonctionnaires de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada sont frustrés. Ils veulent eux aussi avoir accès à ces chiffres.

To go back to the senator's earlier question, are people interested? Yes. But is there the will to do much about it? It's hard to say. This is the first real will I am seeing is in this room.

Pour revenir à la question précédente du sénateur, est-ce que cela intéresse quelqu'un? Oui, mais y a-t-il une volonté de faire quelque chose? C'est difficile à dire. C'est la première fois, ici dans cette pièce, que je sens une véritable volonté en ce sens.

You had a second attendant kind of question about how this law was created. Really, it was a problem. Nobody knows exactly when it went into the code. The Privy Council Office tried to find out for me and was unable to determine that. We know it arrived in the late 1990s at roughly the same time it entered into the American federal law, which was brought forward by a congressman in Colorado in 1997. So roughly the same time.

Vous avez posé un genre de question secondaire sur la façon dont cette loi a été créée. C'est vraiment problématique. Personne ne sait exactement quand cette disposition est entrée dans le code. Les fonctionnaires du Bureau du Conseil privé ont essayé de trouver l'information pour moi, en vain. Nous savons que cette disposition est apparue à la fin des années 1990, à peu près en même temps qu'elle a fait son apparition dans la loi fédérale américaine, qui avait été proposée par un représentant du Colorado au Congrès en 1997. C'est donc à peu près en même temps.

The issue was specifically because this law was created around FGM, and the medical associations came forward and said, "Oh, no, you can't just have a law about that. Because, if you do, we are going to go to jail and we can't have that."

Le problème, c'est qu'on a créé ces dispositions sur les mutilations génitales féminines et que les associations médicales ont protesté en disant que nous ne pouvions pas adopter de loi là-dessus parce que les médecins seraient jetés en prison et que ce n'était pas possible.

This is a unique law, like I said, that protects the perpetrator rather than the victim. That is the rationale. I understand — I have some background in tort — that every single medical intervention is technically an assault. Usually, this set of situations excepted, we are brought into a rational conversation post *Reibl v. Hughes* about demonstrating our capacity to understand the implications, weigh the risks and make the decisions for ourselves, but this is denied to intersex infants and children.

C'est une loi unique en son genre, comme je l'ai déjà dit, puisqu'elle protège la personne qui commet le crime, plutôt que la victime. C'est la justification. D'après mon interprétation — et je m'y connais un peu en matière de délits — chaque intervention médicale serait techniquement une agression. Habituellement, sauf dans ce genre de circonstances, nous devons avoir une conversation rationnelle à la lumière de la décision *Reibl c. Hughes* et montrer que nous sommes aptes à comprendre les conséquences de tout cela, à soupeser les risques et à prendre des décisions pour nous-mêmes, mais ce droit est refusé aux nourrissons et aux enfants intersexués.

Senator Boyer: Thank you all of you for coming today and sharing your stories. It is heart-wrenching to hear about them, and I realize that this is just a touch of what needs to be opened. I want to acknowledge the people who are watching and are also feeling the same way.

I have a general question for all of you that I would like each one of you to respond to. Should this committee decide to study the issues further, what aspects do we need to look at? Is it important to hear from the people who have been directly affected first-hand? I would like you to comment on that. Are there any gaps in the current literature that we need to be aware of?

Ms. Harris: I have been thinking about this in terms of Indigenous women and the impacts on them. If it's broadened, my answer would change a bit.

One of the great advantages of the QTC project was that it was Indigenous-led. People felt comfortable. It is absolutely critical, in my opinion, to hear from and receive testimony from the people affected and involved. Some of the best and most useful testimony we received for the QTC was from a former social worker who talked very openly about what he did in the past and how he would do things differently today.

In addition to that, all the personal stories we heard were so important as oral histories. In terms of gaps, I would say that is also where the gap is, but I'm rethinking a lot of my assumptions about this based on the panel today.

Ms. Brayton: I will say that one of the things I don't feel I spent any time on — and into which I am glad some of the other panellists have delved — is the reality that many women with physical disabilities are completely discouraged from bearing children or becoming mothers. While that is not a form of forced sterilization, it has the same net effect. In my case, after my second child, I was discouraged by my doctor from considering a third child and encouraged to have an abortion.

This brings me to something important if we look forward at this issue. Something that's very promising and recent in the context of women and girls with disabilities is called the "Nairobi principles." There was a meeting in Nairobi in October 2018. I will send to the committee the information regarding the Nairobi principles. It represents what happens.

La sénatrice Boyer : Je vous remercie d'être toutes ici aujourd'hui pour nous raconter vos histoires. Elles crèvent le cœur, et je suis consciente qu'elles ne nous donnent qu'une petite idée de toute l'ouverture nécessaire. Je souhaite reconnaître que les personnes qui nous regardent se disent la même chose.

J'ai une question générale à vous poser, et j'aimerais que vous y répondiez toutes chacune votre tour. Si le comité décidait d'étudier la question plus en profondeur, quels aspects devrions-nous examiner? Est-il important d'entendre des personnes qui ont été directement touchées par le problème? J'aimerais que vous m'en parliez un peu. Y a-t-il des lacunes dans la littérature actuelle desquelles nous devrions être conscients?

Mme Harris : Je réfléchis à cette question du point de vue des femmes autochtones et des incidences de tout cela sur elles. Si l'on élargissait un peu la question, ma réponse serait un peu différente.

L'un des grands avantages de la Commission de vérité Qikiqtani, c'est que c'était un projet dirigé par des Autochtones. Les gens se sentaient à l'aise de parler. C'est absolument essentiel, à mon avis, pour entendre et recueillir le témoignage des personnes touchées. L'un des témoignages les plus percutants que nous avons entendus pendant cette commission, c'est celui d'un ancien travailleur social qui a parlé très ouvertement de ce qu'il a fait et de ce qu'il y changerait aujourd'hui.

De plus, tous les récits personnels que nous y avons entendus étaient tellement importants et relevaient de l'histoire orale. Je serais portée à vous dire qu'il y a encore des lacunes à cet égard, mais je remets beaucoup en question les préjugés que j'avais en entendant les témoins d'aujourd'hui.

Mme Brayton : Je dois dire qu'il y a une chose à laquelle j'ai l'impression de ne pas avoir consacré de temps du tout, mais je suis contente de voir que d'autres témoins l'ont creusée un peu. Je parle du fait que beaucoup de femmes handicapées physiquement se font vivement déconseiller de porter des enfants et de devenir mères. Ce n'est peut-être pas une forme de stérilisation forcée, mais le résultat est le même. Pour ma part, après mon deuxième enfant, je me suis fait déconseiller par mon médecin d'en avoir un troisième. Il m'a plutôt conseillée de songer à me faire avorter.

Cela m'amène à une chose importante, à un concept très prometteur et récent dans l'histoire des femmes et des filles handicapées. C'est ce qu'on appelle les « principes de Nairobi ». Il y a eu une rencontre à Nairobi en octobre 2018. J'enverrai de l'information au comité sur les principes de Nairobi, qui représentent bien la situation.

Again, this was a conference in Nairobi that brought together sexual and reproductive rights activists, women with disabilities from around the world and women from women-serving organizations. That is, of course, what we need to see more of; we need to see all women brought together to make choices and to make clear what those choices need to be and not have our bodies invaded by governments, policy-makers and state parties.

Encore une fois, il s'agissait d'une conférence qui rassemblait les diverses militantes pour les droits en matière de sexualité et de reproduction, des femmes handicapées du monde entier et des femmes membres d'organisations au service des femmes. Bien sûr, c'est exactement ce dont nous avons plus besoin : nous avons besoin de voir toutes les femmes se rassembler pour faire des choix, pour énoncer clairement leurs choix et pour faire en sorte que notre corps ne soit pas envahi par les gouvernements, les législateurs et les diverses organisations d'État.

The Nairobi principles unpack in a powerful way the issues of sexual and reproductive rights, abortion and disability together. It is done in a way that begins to really respect the concept of intersectional feminist practice, and is a demonstration of what will happen if we actually begin to bring women together to consider and share the needs of all women from an intersectional perspective.

Les principes de Nairobi présentent de façon très percutante les problèmes liés aux droits en matière de sexualité et de reproduction, à l'avortement et aux handicaps. Ils sont présentés sous un angle nouveau, qui respecte l'idée d'une approche féministe interdisciplinaire, et ils montrent bien ce qui arrivera si les femmes commencent à se rassembler pour échanger sur les besoins de toutes les femmes et les examiner d'un point de vue interdisciplinaire.

Also, it is absolutely critical to hear the personal stories of women with disabilities who have been sterilized, including the woman at the centre of the *Eve* case. I saw her at a women's conference last year, and I'm telling you that it is really important to hear from her. I hope you will bring her forward. That can be arranged through the Canadian Association for Community Living.

De même, il est absolument essentiel d'entendre l'histoire personnelle de femmes handicapées qui ont été stérilisées, dont la femme au cœur de l'affaire *Eve*. Je l'ai vue à la conférence des femmes, l'an dernier, et je peux vous dire qu'il est très important de l'entendre. J'espère que vous l'inviterez. Ce pourrait être organisé par l'Association canadienne pour l'intégration communautaire.

We also need to look at this huge gap in terms of access to sexual and reproductive rights and the issue of sex education to be provided to, especially, young women and girls with intellectual and other cognitive disabilities, who are generally the most compromised in terms of the legal capacity issue. Thank you.

Nous devons aussi nous pencher sur les énormes écarts qui existent dans l'accès aux droits en matière de sexualité et de reproduction et l'éducation sexuelle, particulièrement celle des femmes et des filles souffrant d'un handicap intellectuel ou cognitif, qui sont généralement celles dont les capacités juridiques sont les plus compromises. Merci.

Ms. Etowa: I support the notion of getting first-hand or personal experience stories from the women who experienced this, but also from those who attempted to examine the issue and were stalled. They also have a different kind of experience in witnessing the frustration in the community but cannot do anything about it.

Mme Etowa : J'appuie l'idée d'entendre l'histoire personnelle de femmes qui l'ont vécu, mais j'estime aussi important d'entendre ceux qui ont tenté d'examiner la question et qui se sont butés à toutes sortes d'embûches. Ils ont une expérience différente, ce sont des témoins uniques de la frustration de la communauté, mais ils ne peuvent rien y faire.

In terms of gaps, documenting the experiences of women of African descent is a gap in Canada that we have not documented yet. Most of the stories we've heard, even the literature and studies that have been done, have not examined Atlantic Canada. We need to look at Atlantic Canada and also women of African descent from that area.

Pour ce qui est des lacunes, je pense qu'il faudrait étudier davantage l'expérience des femmes d'ascendance africaine au Canada, puisqu'il n'y a rien à leur sujet. La plupart des récits que nous avons entendus et que nous pouvons lire dans les études ne nous parlent pas non plus de la réalité du Canada atlantique. Nous devons donc nous pencher sur la réalité du Canada atlantique et des femmes d'ascendance africaine qui y vivent.

I believe this is an issue that needs to be looked at with an intersectional lens so we are actually situating it within the broader issues of racism and discrimination that women are facing, as well as the lack of education, poverty and unemployment. These are all issues that these women talked

Je pense que c'est une question qui mérite un bon examen interdisciplinaire, parce qu'elle doit être située dans le contexte plus général de la discrimination et du racisme auxquels les femmes sont confrontées, de même que du manque d'éducation, de la pauvreté et du chômage. Ce sont autant de problèmes qui

about in our studies. That affects their ability to even self-advocate for better options for treatment. That needs to be examined as a whole. Thank you.

Ms. Holmes: There is a saying in the disability community: "Nothing about us without us." That's a principle to keep at the fore of this.

Yes, there are Canadians who are willing to have these discussions about their experiences of medicalization and impairment of their sexual and reproductive rights through the management of their intersex presentation.

I wanted to pick up on something I think Dr. Brayton was saying. There are also families who have had one intersex child and are discouraged from having any further children. This is the reverse from the 1950s when the intersex child would be interfered with, assigned a sex and the family would be told to "move away and try to have another baby as fast as possible to prove that you don't create more monsters." This changed more recently to "Don't have any more children at all because this is a heritable condition." There is that end of it, of pressuring the mothers in particular.

It's really not necessary to hear further from the professional associations involved. The surgeons have their own very powerful platforms that they use to call us "green-wellied loons," "hysterics" and to do all of the discrediting work that is so recognizable.

There are surgeons who have rethought and changed their practice, but they are few and far between. They are afraid, also, of being discredited by their own professional associations. They can, however, be contacted, and it would be worth hearing from them. There is a man I know who used to perform clitorectomies regularly. He had an epiphany and he said, "Why am I doing this? As a gay man who understands the repression and oppression of sexuality, why am I doing this just to please a set of bodily norms and parents who have been made afraid?"

So, yes, "nothing about us without us."

The Chair: Thank you.

Senator Pate: Thank you to all of you for the work you do and for joining us.

I want to ask a question about another layer of intersectionality, and that is what folks know in this area about the prevalence of this issue in prisons, in child welfare settings,

reviennent dans les récits de ces femmes. Ces facteurs nuisent à l'aptitude d'une personne de se défendre et de réclamer de meilleures options de traitement. Il faut brosser un portrait général. Merci.

Mme Holmes : Il y a un slogan qu'on entend souvent parmi les personnes handicapées : « Rien de ce qui nous concerne ne doit se faire sans nous. » C'est à ne jamais oublier.

Oui, il y a des Canadiens qui sont prêts à avoir des discussions sur leur expérience de la médicalisation et les entraves à leurs droits en matière de sexualité et de reproduction par la gestion de leur intersexualité.

J'aimerais revenir à une chose qu'a dite Mme Brayton, si je ne me trompe pas. Il y a aussi des familles qui ont eu un enfant intersexué, qui se sont fait déconseiller d'avoir d'autres enfants. C'est l'inverse de ce qui se passait dans les années 1950, où l'on s'ingérait dans la vie de l'enfant intersexué, on lui attribuait un sexe, et la famille se faisait dire de passer à autre chose et d'essayer d'avoir un autre bébé le plus vite possible pour se prouver qu'elle ne créerait pas plus de monstres. Cela a changé récemment, et on leur dit maintenant de ne pas avoir d'autres enfants parce que ce serait héréditaire. Au bout du compte, c'est surtout sur les mères qu'on exerce des pressions.

Ce n'est vraiment pas nécessaire d'entendre davantage les représentants des associations professionnelles. Les chirurgiens ont des tribunes très fortes pour nous qualifier de « colons qui se prennent pour d'autres » ou d'« hystériques » et nous discréditer de toutes les façons possibles.

Il y a quand même des chirurgiens qui ont approfondi leur réflexion et qui ont changé leur façon de faire, mais ils sont rares. De même, ils ont peur d'être discrédités par leurs propres associations professionnelles. Vous pourriez toutefois communiquer avec eux. Il vaudrait la peine que vous les entendiez. Il y a un homme que je connais qui faisait beaucoup de clitoridectomies avant. Puis il a eu une révélation et s'est demandé un jour pourquoi il faisait cela. En tant qu'homme gai qui comprenait les concepts de la répression et de l'oppression de la sexualité, il s'est demandé pourquoi il faisait cela, pour répondre à des normes corporelles et aux demandes de parents effrayés.

Donc en effet, « rien de ce qui nous concerne ne doit se faire sans nous ».

La présidente : Merci.

La sénatrice Pate : Je vous remercie tous du travail que vous faites et je vous remercie d'être avec nous aujourd'hui.

J'aimerais vous poser une question sur une autre dimension de l'interdisciplinarité, c'est-à-dire sur ce que les gens du domaine savent sur la prévalence de ce problème dans les prisons, dans

in psychiatric institutions — all the places where things have often happened involuntarily.

Also, I'm curious about the link between involuntary birth control — the number of young people who, because they are poor, racialized or are seen as having problematic behaviour, end up being put on birth control, some of which can be physically damaging, depending on the type — as well as the abortions and links. Do you think that should be part of it, or should we focus on sterilization alone?

Ms. Harris: I will just speak briefly to that. Before I joined the Qikiqtani Truth Commission as the managing historian, I worked on a study over a couple of years from a built heritage point of view on all the psychiatric hospitals in Ontario, including what were called "asylums for idiots." From the records from those institutions, and based upon my conversations with the residents who were left in some of the institutions like Smiths Falls, I think it was 100 per cent where sterilizations occurred and all kinds of procedures were Dene. Again, the records are there and they need to be looked at.

Ms. Brayton: Thank you for asking that question. The institutional issue is an enormous one, whether it is prisons, the institutionalization of young women with disabilities because there's no housing or the institutionalization of older people, especially older women.

It is important to understand that one of the biggest challenges we have as advocates in this country is a resistance to institutional monitoring and how critical it is for this government and for Canada to understand that, as we have heard clearly today, we are not above human rights violations of the most profound type. Women's bodily autonomy is taken from them on a consistent basis. This is not something that happened in the past; as you heard so much from us today, it happens now.

It's about understanding that we need to begin collecting proper information, that we cannot let the medical profession keep us from understanding what is happening in terms of requests for getting more information about what is happening, because what is happening in institutions today is critical. We are not protecting women and girls; we are making them further vulnerable by the positions we put them in again.

I'll come back to this issue of institutional monitoring. It's critical that we look at women in prisons and long-term care and that we understand that they are indeed some of the most vulnerable women in our country. They have nobody to protect them. There are organizations like Elizabeth Fry, but they are not empowered to get that kind of information to protect individuals in those circumstances. I think it's important that one of the

les centres d'accueil pour enfants, dans les institutions psychiatriques, autant d'endroits où il y a souvent des interventions faites sans le consentement de la personne.

De même, je serais curieuse de connaître le lien entre le contrôle des naissances involontaire (c'est-à-dire la contraception imposée à des jeunes parce qu'ils sont pauvres, racialisés ou qu'ils ont des comportements jugés problématiques, par des moyens pouvant même compromettre leur intégrité physique, selon le cas) et les avortements. Croyez-vous que cela devrait faire partie de notre étude, ou devrions-nous seulement mettre l'accent sur la stérilisation?

Mme Harris : Je vous en parlerai brièvement. Avant de me joindre à la Commission de vérité Qikiqtani à titre d'historienne en résidence, j'ai planché pendant quelques années à une étude sur l'héritage des hôpitaux psychiatriques, en Ontario, qu'on appelait « les asiles pour les fous ». D'après les dossiers de ces institutions et les conversations que j'ai eues avec des personnes qui y ont été résidentes, notamment à Smiths Falls, je pense que 100 p. cent des Dénés qui sont passés par là ont subi une stérilisation. Encore une fois, il y a des documents qui en attestent, et ils méritent d'être examinés.

Mme Brayton : Je vous remercie d'avoir posé cette question. Le problème des institutions est énorme, qu'on pense aux prisons, à l'institutionnalisation des jeunes femmes handicapées parce qu'il n'y a pas de logements pour elles ou à l'institutionnalisation des personnes âgées, particulièrement des femmes âgées.

Il faut comprendre que l'un de nos plus grands défis dans la défense des droits de ces personnes, au Canada, c'est la résistance à la surveillance institutionnelle. Il faut absolument que ce gouvernement et le Canada comprennent que, comme on l'a entendu clairement aujourd'hui, nous ne sommes pas à l'abri des entraves aux droits de la personne les plus profondes. Les femmes sont constamment privées de leur autonomie corporelle. Ce n'est pas une chose du passé; comme vous l'avez entendu abondamment aujourd'hui, c'est encore vrai de nos jours.

Il faut comprendre que nous devons commencer à recueillir de l'information, que nous ne pouvons pas laisser la profession médicale nous empêcher de comprendre ce qui se passe, qu'il faut demander plus d'information sur la situation, parce que ce qui se passe dans nos institutions encore aujourd'hui est inquiétant. Nous ne protégeons pas les femmes et les filles, nous les rendons encore plus vulnérables en les mettant constamment en position de fragilité.

Je reviens à la question de la surveillance institutionnelle. Il est essentiel de nous pencher sur la situation des femmes dans les prisons et les établissements de soins de longue durée. Nous devons comprendre que ce sont les femmes parmi les plus vulnérables dans notre société. Personne ne les protège. Il y a des organisations comme la Société Elizabeth Fry, mais elles n'ont pas le pouvoir d'obtenir l'information nécessaire pour protéger

things we look at going forward is what kind of monitoring mechanisms and data we can begin to collect to better understand the enormity of this problem and how it affects women and girls with disabilities in Canada.

The Chair: Would anyone else like to respond to that?

Ms. Etowa: I would add that the literature clearly points out the need to look at the prison system as one of the areas where this is happening. I think it's one of the institutions that could benefit from a close study.

Ms. Holmes: I would like to address the issue from two different perspectives. The first is about institutional change. Sometimes policy is easier to handle than law or inquiry. The other is about a lost history.

I'll start with the lost history. In the 1940s, 1950s, 1960s to the mid-1970s, it was common practice for children who presented with Turner syndrome 45,XO that has deafness, some congenital heart anomalies and shortness of stature presenting very obviously in childhood to be institutionalized. Those with Klinefelter syndrome, which is a 46,XXY or 47 and so on, also because of presentation with recognizable features were also sent to institutions.

Both groups were thought to be intellectually incapable, but their intellectual incapacities were imposed upon them by the institutional setting. We now know, through younger populations who survived prenatal screening for whatever reason, that there's no intellectual issue associated with either of these presentations. But the history of what happened and how many hundreds there may have been is anecdotal in the clinical literature. We should acknowledge it and there really isn't anything to do about it. Those people are long dead.

In 2011 the Children's Aid Society of Toronto put policy in place that prevents a child in their care from having surgery to interfere on their bodies and prefers parents and foster parents who will not impose those kinds of surgeries. This is very important because it helps us to avoid a case like the *M.C.* case in the United States, which was just settled out of court as a civil suit in which the child was awarded $400,000 in trust for the damage to his body. The child was assigned female at birth, and all of these surgeries were imposed upon that child while in care. The social workers, the surgeons and the state were all sued by the adoptive parents after the child, in early childhood, said, "I'm actually a boy." And this is a 46,XY male who cannot ever get back what was taken from him. Sorry, $400,000 spread across a state, a hospital, five surgeons and an entire children's aid

les personnes dans ces circonstances. Je pense que nous devons absolument réfléchir aux mécanismes de surveillance dont nous pourrions nous doter et aux données que nous pourrions recueillir pour mieux comprendre l'ampleur du problème et la façon dont il touche les femmes et les filles handicapées au Canada.

La présidente : Est-ce que quelqu'un veut répondre à cela?

Mme Etowa : J'ajouterais que la littérature montre clairement qu'il faut nous pencher sur le système correctionnel, qui est l'un de ceux où ce genre de chose se passe. Je pense que c'est l'une des formes d'institutions qui bénéficierait le plus d'une surveillance étroite.

Mme Holmes : J'aimerais vous répondre sous deux angles différents. Le premier est celui du changement institutionnel. Parfois, il est plus facile d'adopter une politique qu'une loi ou de lancer une enquête. Le deuxième, c'est qu'il y a toute une histoire qui se perd.

Je commencerai par l'histoire qui se perd. Dans les années 1940, 1950, 1960, jusqu'à la moitié des années 1970, il était courant que les enfants atteints du syndrome de Turner 45,XO souffrant de surdité, d'anomalies cardiaques congénitales et de petite taille manifeste pendant l'enfance soient institutionnalisés. C'était la même chose de ceux atteints du syndrome de Klinefelter avec mosaïque 46,XXY ou 47, parce qu'ils présentaient des caractéristiques reconnaissables.

Les membres de ces deux groupes étaient considérés comme des déficients intellectuels, mais ces déficiences leur étaient imposées par le cadre institutionnel. Nous savons aujourd'hui, par l'observation des populations plus jeunes qui ont survécu aux examens prénataux pour une raison ou une autre qu'il n'y a pas de déficience intellectuelle associée à l'un ou l'autre de ces syndromes, mais il n'y a à peu près pas de traces de leur histoire dans la littérature clinique, alors que cela touche des centaines de personnes. Il faut le reconnaître, même s'il n'y a vraiment rien que l'on puisse faire, parce que ces personnes sont mortes depuis longtemps.

En 2011, la Children's Aid Society of Toronto a adopté une politique qui interdit toute chirurgie modifiant le corps des enfants qui lui sont confiés et elle favorise les parents biologiques et d'accueil qui n'imposeront pas ce genre de chirurgie. C'est très important, parce que cela nous aidera à éviter des dérives comme celle de l'affaire *M.C.*, aux États-Unis, une poursuite civile qui vient de faire l'objet d'un règlement à l'amiable par lequel l'enfant a reçu 400 000 $ en dommages pour les torts corporels qui lui ont été causés. L'enfant s'était fait attribuer le sexe féminin à la naissance, et toutes ces chirurgies lui avaient été imposées pendant qu'il était pris en charge par les services sociaux. Les travailleurs sociaux, les chirurgiens et l'État ont tous été poursuivis par ses parents adoptifs quand, pendant sa petite enfance, l'enfant s'est mis à dire qu'il était un

equivalent is pennies. It is not much of a dissuading factor and sets no precedent in the legal sense.

Certainly, it is a caution about what is possible here and what we should be preventing. Thank you.

The Chair: Thank you all very much. Obviously, we could have had much more time devoted to this panel, and I want to thank you all for your invaluable testimony this morning. You've clearly contributed a lot to our understanding of the scope of the issue, which will help us as we move forward.

I want to mention one thing for the record. The Canadian Association for Community Living was mentioned by Ms. Brayton. We have been in touch with them and they are actually sending us a brief that we will have this week, so we will hear from that organization as well.

On our second panel today, we will hear from government officials. Let me introduce Dr. Tom Wong, Chief Medical Officer of Public Health and Executive Director, Indigenous Services Canada; and Abby Hoffman, Assistant Deputy Minister, Strategic Policy Branch, Health Canada. Again, each department has been asked to make a five-minute opening statement and then we shall have questions from the senators.

Dr. Wong, we'll start with you.

Dr. Tom Wong, Chief Medical Officer of Public Health and Executive Director, Department of Indigenous Services Canada: I'm very glad to be here. Thank you very much for inviting me to appear before this committee on the critical issue of forced and coerced sterilization.

First of all, I would like to begin by acknowledging that we are meeting on the traditional territory of the Algonquin people.

[*Translation*]

We are all here because we are disturbed by reports of forced and coerced sterilization of Indigenous women in this country.

It's unacceptable.

[*English*]

My colleague Abby Hoffman will discuss forced and coerced sterilization as a serious violation of human rights and medical ethics. It is also a form of gender-based violence and evidence of

garçon. C'est un garçon 46,XY qui ne pourra jamais retrouver ce qui lui a été enlevé. Je m'excuse, mais 400 000 $ pour un État, un hôpital, cinq chirurgiens et tous les intervenants sociaux auprès de l'enfant, ce n'est rien. Ce n'est pas très dissuasif et cela n'établit pas de précédent judiciaire qui fera jurisprudence.

Bien sûr, cela nous met en garde sur ce qui est possible et sur ce que nous devons prévenir. Merci.

La présidente : Merci beaucoup. De toute évidence, nous aurions pu consacrer beaucoup plus de temps à ce groupe de témoins. Je vous remercie toutes de vos précieux témoignages de ce matin. Vous nous avez nettement aidés à mieux comprendre la portée du problème, ce qui nous orientera dans nos travaux futurs.

J'aimerais mentionner une chose pour le compte rendu. Mme Brayton a mentionné l'Association canadienne pour l'intégration communautaire. Nous sommes en communication avec les gens de cette association, qui nous enverront un mémoire cette semaine, donc nous entendrons également leur point de vue.

Le deuxième groupe que nous entendrons aujourd'hui se compose de fonctionnaires. Permettez-moi de vous présenter le Dr Tom Wong, médecin en chef de la santé publique et directeur exécutif du ministère des Services aux Autochtones Canada, ainsi qu'Abby Hoffman, sous-ministre adjointe, Direction générale de la politique stratégique à Santé Canada. Encore une fois, nous leur avons demandé de préparer chacun un exposé de cinq minutes, après quoi les sénateurs leur poseront des questions.

Docteur Wong, nous commencerons par vous.

Dr Tom Wong, médecin en chef de la santé publique et directeur exécutif, ministère des Services aux Autochtones Canada : Je suis très heureux d'être ici aujourd'hui. Je vous remercie beaucoup de m'avoir invité à comparaître devant ce comité sur la question cruciale de la stérilisation forcée et contrainte.

J'aimerais tout d'abord souligner que nous sommes réunis sur le territoire traditionnel du peuple algonquin.

[*Français*]

Nous sommes tous ici parce que nous sommes troublés par les rapports qui ont fait état de la stérilisation forcée et contrainte des femmes autochtones au Canada.

C'est inacceptable.

[*Traduction*]

Ma collègue Abby Hoffman vous expliquera que la stérilisation forcée et contrainte constitue une grave violation des droits de la personne et de l'éthique médicale. C'est aussi une

the broader need to eliminate racism and discriminatory practices, as we heard before.

These incidents, among others, and some of the incidents reported by Senator Boyer and Dr. Judy Bartlett, compel us to seek to ensure cultural safety and humility in health systems to improve culturally competent, informed consent and to remove barriers that Indigenous women face when seeking health services in this country.

Addressing racism in health systems is a matter of reconciliation, as cited by the Truth and Reconciliation Commission. The Inter-American Commission on Human Rights recommended that Canada produce an informational brochure for health care providers and patients on proper and informed consent in the context of Indigenous women's health services. To that end, we have entered into an agreement with the National Collaborating Centre on Aboriginal Health, who has agreed to facilitate this work in partnership with the three national Indigenous women's organizations: The Native Women's Association of Canada, Pauktuutit Inuit Women of Canada and Les Femmes Michif Otipemisiwak. This work is under way.

The collaborating centre will be hosting a national forum this fall to mobilize Indigenous and professional organizations to take collaborative steps on Indigenous women's reproductive health and to develop guidelines on free, prior and informed consent regarding sterilization procedures.

[*Translation*]

We have also expanded services through the Hope for Wellness line, which is available 24 hours a day, seven days a week. Anyone who has been impacted and requires mental health or crisis supports can call the Hope for Wellness line or chat online.

[*English*]

In January this year, we established a new advisory committee of Indigenous women's well-being made up of representatives from national Indigenous organizations, national Indigenous women's organizations, plus the National Aboriginal Council of Midwives, the National Aboriginal Circle Against Family Violence and The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. This committee informs the department on current and emerging issues.

forme de violence fondée sur le sexe et la preuve du besoin plus général d'éliminer le racisme et les pratiques discriminatoires, comme nous l'avons déjà entendu.

Ces incidents, parmi d'autres, dont ceux mentionnés par la sénatrice Boyer et la Dre Judy Bartlett, nous incitent à prendre des mesures visant à assurer la sécurité culturelle et l'humilité dans les systèmes de santé, à favoriser un consentement éclairé et adapté sur le plan culturel et à éliminer les obstacles auxquels se heurtent les femmes autochtones lorsqu'elles accèdent aux services de santé au Canada.

Lutter contre le racisme présent dans les systèmes de santé est une question de réconciliation, comme l'a dit la Commission de vérité et réconciliation. La Commission interaméricaine des droits de l'homme a recommandé au Canada de publier une brochure d'information à l'intention des fournisseurs de soins de santé et des patients sur le consentement préalable, libre et éclairé dans le contexte des services de santé pour les femmes autochtones. À cette fin, nous avons conclu une entente avec le Centre de collaboration nationale sur la santé des Autochtones, qui a accepté de faciliter ce travail, en partenariat avec les trois organisations nationales de femmes autochtones : l'Association des femmes autochtones du Canada, Pauktuutit Inuit Women of Canada et Les Femmes Michif Otipemisiwak. Ce travail est en cours.

Le Centre de collaboration sur la santé des Autochtones sera l'hôte d'un forum national à l'automne pour mobiliser les organisations autochtones et professionnelles, afin qu'elle prennent des mesures concertées sur la santé génésique des femmes autochtones et qu'elles élaborent des lignes directrices sur le consentement libre, préalable et éclairé concernant les procédures de stérilisation.

[*Français*]

Nous avons également élargi les services liés à la Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être, qui est désormais disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Toute personne qui a besoin de soutien en santé mentale ou qui se trouve en situation de crise peut appeler cette ligne ou utiliser le clavardage en ligne.

[*Traduction*]

En janvier dernier, nous avons établi un nouveau Comité consultatif sur le bien-être des femmes autochtones composé de représentants d'organisations autochtones nationales, d'organisations de femmes autochtones, du National Aboriginal Council of Midwives, du Cercle national autochtone contre la violence familiale et de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Ce comité vise à informer les ministères sur les enjeux actuels et émergents.

At the most recent meeting, committee members identified promoting culturally safe sexual and reproductive health as a priority. The committee is currently drafting an action plan to implement this priority.

Lors de la plus récente réunion, les membres du comité ont identifié la promotion de la santé sexuelle et génésique sécuritaire sur le plan culturel comme une priorité. Ils rédigent actuellement un plan d'action pour mettre en œuvre cette priorité.

Indigenous Services Canada's Maternal Child Health Program, or MCH program, offers community-based home visiting services by nurses and family visitors to more than 8,000 pregnant women and families with young children in over 300 First Nations communities. Budget 2017 increased current program funding of approximately $25 million annually, by $21 million over five years.

Le Programme de soins de santé maternelle et infantile de Services aux Autochtones Canada propose des services communautaires de visites à domicile effectuées par des infirmières et des visiteurs familiaux auprès de plus de 8 000 femmes enceintes et familles ayant de jeunes enfants dans plus de 300 communautés des Premières Nations. Le budget de 2017 a ajouté 21 millions de dollars sur cinq ans au financement du programme qui s'élève actuellement à environ 25 millions de dollars par année.

Recognizing the importance of returning birth to communities, Budget 2017 also invested $6 million over five years for Indigenous midwifery — the first ever federal investment in this area. Midwifery care to Indigenous communities has been identified as a pathway that helps improve the health and well-being of women, their children and the entire community. Indigenous midwifery is a way to bring birthing back to communities. Informed choice is recognized as an essential tenet of midwifery care.

Reconnaissant l'importance de retourner les naissances dans les communautés, le budget de 2017 a aussi prévu un investissement de 6 millions de dollars sur cinq ans pour les sages-femmes autochtones; il s'agit du tout premier investissement fédéral dans ce domaine. Les soins prodigués par des sages-femmes au sein des communautés autochtones ont été considérés comme un moyen de contribuer à améliorer la santé et le bien-être des femmes, de leurs enfants et de toute la communauté. Les sages-femmes autochtones constituent un moyen de favoriser le retour des naissances dans les communautés. Un choix éclairé est reconnu comme un principe essentiel des soins prodigués par des sages-femmes.

Budget 2017 also included new investments to strengthen maternal supports by ensuring that all First Nations and Inuit women are entitled to an escort if they have to leave their community for childbirth, recognizing that no woman should have to birth alone. We know that the presence of a support person in labour offers many benefits to a labouring woman, including assisting her with decision-making and advocating for her wishes.

Le budget de 2017 prévoyait également de nouveaux investissements visant à renforcer le soutien aux mères en veillant à ce que toutes les femmes inuites et des Premières Nations aient droit à un accompagnement lorsqu'elles doivent quitter leur communauté pour accoucher, reconnaissant ainsi qu'aucune femme ne devrait avoir à accoucher seule. Nous savons que la présence d'une personne de soutien lors du travail offre de nombreux avantages à une femme en train d'accoucher, notamment en l'aidant à prendre des décisions et à défendre ses choix.

The Government of Canada has committed to implementing the *Truth and Reconciliation Commission of Canada: Calls to Action*, including Calls 22, 23 and 24, which pertain to using and recognizing the value of Indigenous healing practices, retaining and increasing the number of Indigenous health care professionals and providing anti-racism and cultural competency training for all medical and nursing students.

Le gouvernement du Canada s'est engagé à mettre en œuvre les appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation, notamment les appels 22, 23 et 24 qui portent sur l'utilisation et la reconnaissance de la valeur des pratiques de guérison des Autochtones, le maintien et l'augmentation du nombre de professionnels autochtones travaillant dans le domaine des soins de santé et la prestation d'une formation sur la lutte contre le racisme et les compétences culturelles pour tous les étudiants en médecine et en sciences infirmières.

The British Columbia First Nations Health Authority has done remarkable work within the province and with the regional health authorities in finalizing a declaration on cultural health safety, as well as informing cultural safety and humility training across the provincial health system. It is presently developing the first-ever cultural safety and humility standard in partnership

La British Columbia First Nations Health Authority a aussi fait un travail remarquable avec la province et ses régies régionales de la santé en mettant la touche finale à une déclaration sur la sécurité en santé culturelle ainsi qu'en donnant des renseignements relatifs à la formation sur la sécurité et l'humilité culturelles dans l'ensemble du système de santé provincial. Elle

with the Health Standards Organization, which is affiliated with Accreditation Canada. We are hopeful that other provinces and territories will look to this work as promising practice. Indigenous Services Canada is a proud signatory to this declaration.

We cannot undertake this work unilaterally. The Native Women's Association of Canada, Pauktuutit and Les Femmes Michif Otipemisiwak have been providing leadership on Indigenous women's health for many years. We are encouraged by their good work and guidance and continue to seek their views and support in the work we are doing.

It will take the efforts of many to ensure that structural racism and the effects of colonization do not interfere with the health of Indigenous women.

[*Translation*]

I would be pleased to take your questions after Ms. Hoffman gives her remarks. Thank you.

Abby Hoffman, Assistant Deputy Minister, Strategic Policy Branch, Health Canada: Thank you. I would like to begin by acknowledging that the land on which we are meeting today is the traditional and unceded territory of the Algonquin nation.

[*English*]

As Dr. Wong has expressed, forced or coerced sterilization is clearly a form of gender-based violence, and we believe it is unacceptable that this could happen to any woman anywhere in Canada's health care system.

I want to commend Senator Boyer for her leadership on this issue and the committee for undertaking this work. We know, as we heard from the earlier panellists, that racism and discrimination persist in our society and that women are often impacted by attitudes and associated practices and behaviours. Unfortunately, the health care system is no exception.

I know you have heard from Indigenous women's organizations earlier on in your work who have shared their perspectives and concerns on this subject, including the need to build awareness of informed consent among Indigenous women and, of course, on the part of medical practitioners. Your first panel in this session today has drawn attention to the risks for other Canadian women.

I will focus my brief remarks on data, jurisdictional responsibility and informed consent.

est en train de développer la toute première norme de sécurité et d'humilité culturelles en partenariat avec la Health Standards Organization qui est affiliée à Agrément Canada. Nous espérons que d'autres provinces et territoires verront ces travaux comme des pratiques favorables. Services aux Autochtones Canada est un fier signataire de cette déclaration.

Nous ne pouvons pas entreprendre ce travail unilatéralement. L'Association des femmes autochtones du Canada, le Pauktuutit et Les Femmes Michif Otipemisiwak font preuve de leadership en matière de santé des femmes autochtones depuis de nombreuses années. Nous sommes encouragés par leur bon travail et leurs conseils et nous continuerons de solliciter leurs points de vue et leur soutien dans nos travaux.

Les efforts de plusieurs seront nécessaires pour nous assurer que le racisme structurel et les effets de la colonisation ne nuisent pas à la santé des femmes autochtones.

[*Français*]

Je répondrai maintenant avec plaisir à vos questions après l'intervention de Mme Hoffman. Merci.

Abby Hoffman, sous-ministre adjointe, Direction générale de la politique stratégique, Santé Canada : Merci. J'aimerais tout d'abord reconnaître que le territoire sur lequel nous nous rencontrons aujourd'hui est le territoire ancestral et non cédé de la nation algonquine.

[*Traduction*]

Comme M. Wong l'a mentionné, la stérilisation forcée ou contrainte est absolument une forme de violence sexiste, et nous croyons que c'est inacceptable qu'une femme puisse subir une telle pratique dans le système de santé canadien.

J'aimerais féliciter la sénatrice Boyer pour le leadership dont elle a fait preuve à l'égard de cette question et le comité pour l'étude qu'il a entreprise. Comme nous l'avons entendu des autres témoins, nous savons que le racisme et la discrimination persistent dans notre société et que les femmes sont souvent la cible de ces attitudes et des pratiques et des comportements connexes. Le système de santé n'y fait malheureusement pas exception.

Je crois comprendre que vous avez entendu des organisations de femmes autochtones plus tôt dans le cadre de votre étude qui ont exprimé leurs points de vue et leurs préoccupations à ce sujet, y compris la nécessité de sensibiliser les femmes autochtones et bien entendu les médecins au consentement éclairé. Votre premier groupe de témoins aujourd'hui a mis l'accent sur les risques que courent les autres Canadiennes.

Mes brèves observations porteront sur les données, les compétences et le consentement éclairé.

Let me just speak briefly to data. I know the committee is interested in understanding the scope of this issue and who is impacted. Unfortunately, information and data on forced sterilization in Canada is quite limited. We do not, at Health Canada as a department, collect or track data on how often or under what conditions sterilization is occurring.

However, following a meeting of the House of Commons Standing Committee on Health at the end of January, we asked the Canadian Institute of Health Information, CIHI, to provide data on tubal ligations performed across the country, both those associated with hospital-based births and those that occurred other than in a birth situation.

As you likely know, CIHI is the most comprehensive source of health data in Canada, and it works with the federal and provincial/territorial governments to collect, analyze and make information available on a wide array of health and health-care concerns in Canada. CIHI uses clinical administrative data that it collects from provinces and territories. The CIHI data is not broken down by ethnicity, nor does it indicate if and how consent was obtained for any procedure. The data can, nonetheless, be used as a starting point for further analysis.

The CIHI data indicates that, overall, the rate of sterilization has decreased steadily in Canada over the past 15 years. Among females ages 15 to 49, the rate of sterilization has decreased from 50 procedures of sterilization per 10,000 in 2004-05 to 30 per 10,000 population in 2017-18.

But there are variations across the country that are of interest. For example, in Saskatchewan, which still has a relatively high rate of sterilizations, rather than a slow decline, which has been the trend across the country, a very substantial decrease took place just in the last four years. They went from 67 sterilizations per 10,000 in 2010-11 to 47 per 10,000 in 2017-18.

The CIHI data also indicate some significant variations across Canada. In terms of overall sterilization rates, Saskatchewan, Newfoundland, the Northwest Territories and Yukon are among the highest, bearing in mind that in some of those jurisdictions, population size is relatively small. There are some variations, as well, in the numbers of sterilizations performed at the same time as the delivery of a baby versus sterilizations performed as separate hospital procedures.

We should be cautious about drawing easy or unwarranted conclusions. Factors such as the age distribution of the population and population growth need to be considered, as well as matters related to access to other family planning or

J'aimerais vous présenter quelques données. Je crois comprendre que le comité aimerait savoir quelle est l'étendue du problème et quelles sont les personnes touchées. Malheureusement, l'information et les données sur la stérilisation forcée au Canada sont limitées. Santé Canada ne recueille pas de données et ne fait pas de suivi sur la fréquence de la stérilisation forcée et les conditions dans lesquelles elle se pratique.

Cependant, à la suite d'une réunion du Comité de la santé de la Chambre des communes à la fin janvier, nous avons demandé à l'Institut canadien d'information sur la santé de fournir des données sur les ligatures des trompes effectuées partout au pays, que ces interventions soient associées à une naissance en milieu hospitalier ou non.

Comme vous le savez probablement, cet institut est la source la plus complète de données sur la santé au Canada, et il collabore avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux pour recueillir, analyser et diffuser l'information sur une vaste gamme d'enjeux liés à la santé et aux soins de santé au Canada. Il utilise les données administratives cliniques qui proviennent des provinces et des territoires. Les données de l'institut ne sont pas ventilées par origine ethnique, et elles n'indiquent pas non plus si le consentement à ces procédures a été obtenu et la façon dont il l'a été, mais les données peuvent servir de point de départ à une analyse plus poussée.

Les données de l'institut indiquent que, globalement, le taux de stérilisation a diminué régulièrement au Canada au cours des 15 dernières années. Le taux de stérilisation chez les femmes de 15 à 49 ans est passé de 50 pour 10 000 en 2004-2005 à 30 pour 10 000 en 2017-2018.

Toutefois, il y a certaines disparités intéressantes dans l'évolution de ces chiffres au pays. Par exemple, la Saskatchewan connaît encore un taux de stérilisation relativement élevé plutôt qu'une baisse progressive, comme c'est la tendance partout au pays, mais une diminution très importante a été observée depuis quatre ans. Le taux de stérilisation est passé de 67 pour 10 000 en 2010-2011 à 47 pour 10 000 en 2017-2018.

Les données de l'institut révèlent également des variations importantes d'un bout à l'autre du Canada. Des provinces et des territoires comme la Saskatchewan, Terre-Neuve, les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon ont les taux globaux les plus élevés, et je vous rappelle que certains de ces territoires et de ces provinces sont relativement peu populeux. Le nombre de stérilisations effectuées au moment de l'accouchement varie également par rapport au nombre de cas où la stérilisation est la seule intervention pratiquée à l'hôpital.

Nous devons faire preuve de prudence avant de tirer des conclusions injustifiées. D'autres facteurs tels que la répartition par âge et la croissance démographique doivent être pris en compte. Par ailleurs, il faut aussi tenir compte dans toute analyse

contraceptive and reproductive services. Those are issues that would need to be looked at in any analysis. I can respond to other questions about data if senators wish.

de facteurs tels que l'accès à d'autres services de planification familiale ou de contraception et de santé reproductive. Je serai ravie de répondre à vos questions sur les données.

I will touch briefly on jurisdiction. We all know it's the responsibility of all players in the health system to ensure that patients have access to health services that are free from bias and discrimination. That's a hallmark of the Canadian system.

J'aimerais dire quelques mots au sujet des compétences. Nous savons tous qu'il incombe à tous les acteurs du système de santé de s'assurer que les patients ont accès à des services de santé exempts de préjugés et de discrimination. C'est ce qui caractérise le système canadien.

As you know, in Canada, health care is a complex system of shared jurisdictions, where both the federal government and the provinces and territories have important and distinct responsibilities. At the federal level, we play important roles to ensure the health and safety of Canadians. We make financial contributions to provinces and territories through the Canada Health Transfer, and we set, and hopefully maintain, national standards for access to health-care services through the Canada Health Act.

Comme vous le savez, au Canada, les soins de santé reposent sur un système complexe de compétences partagées dans lequel le gouvernement fédéral et les provinces et les territoires ont des responsabilités importantes et distinctes. Le gouvernement fédéral a des rôles importants à jouer dans la protection de la santé et de la sécurité des Canadiens. Nous versons des contributions financières aux provinces et aux territoires par l'entremise du Transfert canadien en matière de santé et nous établissons et nous maintenons, idéalement, des normes nationales sur l'accès aux services de soins de santé en vertu de la Loi canadienne sur la santé.

Provincial and territorial governments, and their related public authorities, have the primary responsibility for health-care delivery, the funding and oversight of hospitals, the administration of provincial health insurance plans and the recognition and regulation of health professions. Each province and territory has laid out through statute its own framework for oversight of health-care professionals by self-regulating bodies. These bodies are responsible, in turn, for setting standards of practice, credentialing providers, for reviewing and responding to complaints made against health care professionals under their authority, for education and for disciplinary action when warranted.

Les gouvernements provinciaux et territoriaux et leurs administrations publiques concernées assument la première responsabilité à l'égard de la prestation des soins de santé, du financement et de la surveillance des hôpitaux, de l'administration des régimes provinciaux d'assurance-maladie et de la reconnaissance et de la réglementation des professions de la santé. Chaque province et territoire a établi, par voie législative, son propre cadre de surveillance des professionnels de la santé par des organismes professionnels autoréglementés. Ces organismes sont chargés d'établir des normes de pratique, d'agréer les fournisseurs, d'examiner les plaintes déposées contre les professionnels de la santé placés sous leur autorité, d'y donner suite et d'imposer, s'il y a lieu, des mesures disciplinaires.

Let me make a few comments about informed consent.

J'aimerais maintenant faire quelques commentaires concernant le consentement éclairé.

Female patients in many studies report multiple concerns about informed consent, including when and how it is obtained. Studies involving women giving consent to gynecological procedures frequently found that women felt compelled to sign a consent form, despite their preference or expressed preference not to undertake the procedure. In some cases, women consenting to surgery said they thought they did not have a choice about signing a consent form.

Les patientes signalent plusieurs préoccupations en ce qui concerne le consentement éclairé, y compris le moment où il est obtenu et la manière dont c'est fait. Les études menées auprès de femmes ayant donné leur consentement à des procédures gynécologiques ont souvent révélé qu'elles se sentent obligées de signer un formulaire de consentement, même si elles disent préférer ne pas les subir. Dans certains cas, des femmes ayant consenti à une intervention chirurgicale ont dit qu'elles ne pensaient pas avoir le choix de signer ou de ne pas signer le formulaire de consentement.

Health care providers are required to ensure they have the informed consent of a patient as part of the decision-making process on treatment. This is an essential aspect of clinical care, whether a patient is agreeing to receive a flu shot or to stop chemotherapy for progressive cancer. Informed consent means that the patient has received information about the nature of the

Les fournisseurs de soins de santé doivent s'assurer que le patient ou la patiente donne son consentement éclairé dans le cadre du processus de décision relatif au traitement. C'est un élément essentiel des soins cliniques, qu'il s'agisse de l'administration d'un vaccin antigrippal ou de l'arrêt d'une chimiothérapie pour un cancer évolutif. Le consentement éclairé

treatment, the expected benefits, risks and side effects of the treatment, alternative courses of action and likely consequences of not receiving treatment.

signifie que le patient a été informé de la nature du traitement, des avantages escomptés, des risques et des effets secondaires du traitement, des solutions de rechange et des conséquences probables de ne pas suivre le traitement.

For consent to be valid, the consenting individual must have the capacity to understand what is being conveyed to them, to make an informed decision and to provide their consent voluntarily.

Pour que le consentement soit valide, la personne qui consent doit avoir la capacité de comprendre ce qui leur est expliqué, de prendre une décision éclairée et de donner volontairement son consentement.

Wording, legislation and processes vary across jurisdictions, but all provinces and territories in Canada follow the same general principles for informed consent and capacity to consent. Informed consent is stipulated and required by health practitioner regulatory bodies and associations, such as the Canadian Medical Association in its code of ethics, as well as by the College of Family Physicians of Canada and the Royal College of Physicians and Surgeons. The Canadian Medical Protective Association has produced one of the most comprehensive models and guides for capacity and medical consent.

Même si la formulation, la législation et les processus varient d'un endroit à l'autre, toutes les provinces et tous les territoires du Canada suivent les mêmes principes fondamentaux en matière de consentement éclairé et de capacité à consentir à un traitement médical. Le consentement éclairé est prévu et exigé par les organismes de réglementation et les associations de praticiens de la santé comme l'Association médicale canadienne dans son code de déontologie, ainsi que par le Collège des médecins de famille du Canada et le Collège royal des médecins et chirurgiens. L'Association canadienne de protection médicale a produit l'un des modèles et guides les plus complets sur la capacité et le consentement médical.

These informed consent policies are administered at the local level mainly within hospitals, which means that hospital administrators, medical staff and health authorities are the stewards of uniform and meaningful application of informed consent. However, based upon the documented experiences of women, it is fair to say that further efforts to improve the interactions between patients and providers on informed consent is required. Women need to fully understand and consent to what is happening to their bodies, and they need to be assisted to do that, and providers need to be better equipped to have these discussions in a way that recognizes and respects the situation of the patient, including issues such as language, culture and other realities of the lives of individual patients.

Ces politiques relatives au consentement éclairé sont administrées à l'échelle locale principalement au sein des hôpitaux, ce qui signifie que les administrateurs des hôpitaux, le personnel médical et les autorités sanitaires jouent un rôle fondamental dans l'application uniforme et judicieuse du principe du consentement éclairé. Cependant, en fonction des expériences documentées des femmes, il est juste de dire que des efforts supplémentaires doivent être déployés pour améliorer les relations entre les patientes et les fournisseurs de soins de santé en ce qui concerne le consentement éclairé. Les femmes doivent pouvoir comprendre parfaitement les effets que peut avoir sur leur corps une procédure ou un traitement et y consentir. Elles ont besoin d'aide pour ce faire. Par ailleurs, les fournisseurs de soins doivent être mieux outillés pour avoir ces discussions d'une manière qui respecte la situation de la patiente et qui en tient compte, y compris des éléments comme la langue, la culture et d'autres réalités propres à la patiente.

Let me just conclude with a few words about federal action.

J'aimerais terminer en vous présentant rapidement les mesures prises par le gouvernement fédéral.

While provinces and territories provide universally accessible and publicly insured health services to their residents, the federal government can and does use its convening role to advance pan-Canadian approaches on issues such as informed consent and cultural safety in the health care system. Dr. Wong has elaborated on work in his department. Let me just touch on one aspect of Health Canada's actions specific to improving cultural safety.

Même si les provinces et les territoires offrent à tous ceux qui y résident des services de santé universellement accessibles et assurés par l'État, le gouvernement fédéral peut jouer son rôle fédérateur pour promouvoir des approches pancanadiennes sur des questions telles que le consentement éclairé et la sécurité culturelle dans le système de santé. M. Wong a donné des précisions sur les travaux de son ministère, et j'aimerais traiter brièvement d'un aspect des mesures prises par Santé Canada pour améliorer la sécurité culturelle.

Last December, the Minister of Health and the former Minister of Indigenous Services wrote to provincial and territorial ministers, national health organizations and Indigenous

En décembre dernier, la ministre de la Santé et l'ancienne ministre des Services aux Autochtones ont écrit aux ministres provinciaux et territoriaux, aux organismes nationaux de santé et

organizations to seek their collaboration with and participation in a federal-provincial-territorial working group to advance cultural safety and humility in the health care system. We are working now to establish this group so that it can engage effectively with Indigenous groups and national provider organizations on measures to improve cultural safety in the health care system. We have had productive discussions with provinces and territories, and we look forward to building on the good work already under way across the country on raising awareness and training.

aux organisations autochtones pour leur demander de collaborer et de participer à un groupe de travail fédéral-provincial-territorial visant à promouvoir la sécurité et l'humilité culturelles dans le système de santé. Nous nous efforçons actuellement de mettre sur pied le groupe de travail en vue de mobiliser efficacement des organisations autochtones et des organismes nationaux de prestation de soins pour élaborer des mesures visant à améliorer la sécurité culturelle dans le système de santé. Nous avons eu des discussions fructueuses avec les provinces et les territoires, et nous avons hâte de profiter du bon travail déjà amorcé partout au pays dans les domaines de la sensibilisation et de la formation.

I'd be pleased to answer your questions. Thank you.

Je serai ravie de répondre à vos questions. Merci.

The Chair: Thank you both. We will now go to questions.

La présidente : Merci à vous deux. Passons maintenant aux séries de questions.

Senator Cordy: Thank you very much for being with us this morning. It's always important to have government officials. I know with health care in Canada it's always a little bit challenging, because there are the federal perspective and the provincial perspective.

La sénatrice Cordy : Merci beaucoup de votre présence ce matin au comité. C'est toujours important d'entendre des fonctionnaires. Je sais que la question des soins de santé au Canada est toujours un peu difficile, parce qu'il y a le point de vue du gouvernement fédéral et celui des provinces.

I'd like to go back to the issue of informed consent. Dr. Wong, you spoke about the conference you're having, and you will be developing guidance on free, prior and informed consent. Ms. Hoffman, you also spoke a lot about informed consent. You've both given excellent descriptions of what informed consent should be.

J'aimerais parler de la question du consentement éclairé. Monsieur Wong, vous avez parlé de votre conférence, et vous avez mentionné que vous élaborez des orientations sur le consentement libre, préalable et éclairé. Vous avez tous les deux très bien décrit ce que devrait être le consentement éclairé.

However, witnesses before us spoke about, for instance, a woman in labour, and having a form put in front of her to sign that she would be sterilized after she had the baby. Anybody who's been in labour would tell you that you would either sign anything that anybody put in front of you, or get into a fistfight in your hospital room with anybody who would try to do that. Whether it's signed or not, I don't think anybody could say that was informed consent.

Toutefois, des témoins que nous avons entendus ont donné l'exemple d'une femme sur le point d'accoucher qui se fait présenter un formulaire à signer qui prévoit qu'elle sera stérilisée après son accouchement. Quiconque a déjà été en travail peut vous confirmer qu'une femme signerait tout document qui lui est présenté ou qu'elle rouerait de coups toute personne dans sa chambre d'hôpital qui essayerait de le faire. Que la patiente signe ou non le formulaire, j'estime que personne ne pourrait dire que la patiente a donné son consentement éclairé.

You've spoken about health care providers having to ensure that they understand what informed consent is. You've also given us wonderful definitions of informed consent that I would like to put in our report, but it's not happening.

Vous avez mentionné que les fournisseurs de soins de santé doivent s'assurer de comprendre ce qu'est le consentement éclairé. Vous nous avez aussi donné de merveilleuses définitions de ce qu'est le consentement éclairé, et j'aimerais les inclure dans notre rapport, mais c'est peine perdue.

When medical practitioners are in training, are they given specific training on what free, prior and informed consent is? That's extremely important in talking about forced sterilization.

Lorsque nous formons les médecins praticiens, reçoivent-ils une formation précise concernant ce qu'est le consentement libre, préalable et éclairé? C'est extrêmement important dans nos discussions au sujet de la stérilisation forcée.

Dr. Wong: Thank you for your excellent question. One of the really important parts of medical and nursing training for all health professionals regarding informed consent is to make sure that situations like the one you mentioned, when a woman is in active labour and being asked to give consent, is not acceptable.

Dr Wong : Merci de votre excellente question. L'une des parties très importantes de la formation du personnel médical et du personnel infirmier pour l'ensemble des professionnels de la santé concernant le consentement éclairé vise à nous assurer de faire comprendre que des situations comme celle que vous avez

décrite — une femme en travail qui se fait demander de donner son consentement — ne sont pas acceptables.

At this point, it is so important for us — and I see this as a gap — to actually be working with medical schools, hospitals, regulatory bodies, the CMPA and other organizations in the Indigenous context. I would actually defer to Abby Hoffmann to expand that to the entire Canadian context in other populations.

Pour l'heure, je vois ceci comme une lacune, et j'estime que c'est important pour nous de collaborer avec les écoles de médecine, les hôpitaux, les organismes de réglementation, l'Association canadienne de protection médicale et d'autres organismes dans le contexte autochtone. J'aimerais en fait laisser la parole à Mme Hoffmann pour étendre cela à l'ensemble du contexte canadien et aux autres populations.

We heard from the first panel that there are ethno-cultural groups that have traditionally faced barriers in getting truly free, prior, informed consent. The example you gave does not constitute free, prior, informed consent. A lot more work needs to be done in all of those educational institutions and regulatory bodies.

Nous avons entendu le premier groupe de témoins dire que des groupes ethnoculturels ont traditionnellement eu de la difficulté à réellement donner leur consentement libre, préalable et éclairé. L'exemple que vous avez donné ne correspond pas à un consentement libre, préalable et éclairé. Nous avons encore beaucoup de pain sur la planche dans tous ces établissements d'enseignement et les organismes de réglementation.

Ms. Hoffman: I will just elaborate by underscoring a lot of what Dr. Wong said. To your specific question, Senator Cordy, as to whether there is education in medical and health professional training, absolutely. It is very extensive. There is ongoing awareness-raising in training about informed consent from the Community of Medical Regulators, provincial and territorial health regulatory bodies, the CMPA and so on.

Mme Hoffman : Je vais seulement vous donner quelques précisions en répétant une bonne partie de ce qu'a dit M. Wong. Pour répondre précisément à votre question, sénatrice Cordy, vous voulez savoir si cette question est incluse dans la formation du personnel médical et des professionnels de la santé, et je vous assure que c'est absolument le cas. C'est très poussé. Il y a de la sensibilisation en continu au consentement éclairé dans les formations des organismes de réglementation de la profession médicale, des organismes provinciaux et territoriaux de réglementation dans le domaine de la santé, de l'Association canadienne de protection médicale, et cetera.

The part of this that needs to be extended is what I'll call the crosswalk to cultural safety and cultural competency. I'm referring to the need for greater awareness of the context within which consent may be sought or on the part of the individual actually seemingly given to a health care provider. Not all of these circumstances are equal, as you very rightly pointed out. What might seem like a situation where consent may have been freely given might actually, when one peels back the layers, reflect a bit of bias on the part of the provider or a lack of awareness of the circumstances of the individual with whom they are dealing.

L'élément à ce chapitre que nous devons améliorer, c'est ce que j'appelle l'intégration de la sécurité culturelle et de la compétence culturelle. Cela veut dire qu'il faut une meilleure compréhension du contexte dans lequel le consentement peut être demandé ou peut être apparemment donné par un patient à un fournisseur de soins de santé. Toutes ces situations ne se valent pas, comme vous l'avez très bien souligné. Ce qui peut paraître comme une situation où le consentement peut avoir été donné librement peut en fait, lorsque nous examinons attentivement la situation, laisser transparaître un certain manque de partialité de la part du fournisseur ou un manque de sensibilisation à la situation particulière de la patiente concernée.

What we need here is not just more internalizing of the legal parameters around informed consent, but more education that would incent a provider to fully consider all of the circumstances of any patient or individual with whom they are dealing. That's the way forward on the issue of informed consent.

Ce qu'il nous faut ici, ce n'est pas tout simplement une plus grande internalisation des paramètres juridiques encadrant le consentement éclairé; il faut une meilleure sensibilisation pour inciter un fournisseur à vraiment analyser l'ensemble des éléments de la situation de la patiente ou de la personne avec laquelle il a affaire. C'est la manière dont nous devons procéder à l'avenir concernant le consentement éclairé.

Senator Cordy: Dr. Wong, you've spoken about the session you'll be having, the agreement, the facility and working with Indigenous women's organizations. We've heard a lot about this being racialized and with women in poverty. Is it also important to explain to them what informed consent is? If you are very

La sénatrice Cordy : Docteur Wong, vous avez parlé de la séance que vous tiendrez, de l'entente, de l'installation et de la collaboration avec des organisations de femmes autochtones. Nous avons entendu beaucoup de témoignages sur la nature racialisée de cet enjeu, qui touche les femmes vivant dans la

poor and marginalized, a doctor or a nurse is somebody you look up to. How do you disagree with the doctor or nurse? It's very easy for us to go into a doctor's office and disagree, but in those situations it is very challenging.

pauvreté. Est-il également important de leur expliquer ce que signifie le consentement éclairé? Si vous êtes une personne pauvre et marginalisée, vous faites confiance aux médecins ou au personnel infirmier. Comment est-il envisageable d'être en désaccord avec ces professionnels de la santé? Dans notre cas, il est très facile de nous mettre en désaccord avec un médecin, mais pour ceux qui se trouvent dans de telles situations, il s'agit d'un défi de taille.

Dr. Wong: Yes, it is indeed. The meeting I was referring to is with the National Collaborating Centre for Aboriginal Health and other Indigenous organizations. We are planning to actually organize the meeting in such a way that we have Indigenous communities, Indigenous women, Indigenous organizations as well as professional organizations all sit down at the table in the meeting. That way, those points of view are heard from the community standpoint.

It goes back to our first panel: "Nothing about us without us."

Dr Wong : Oui, en effet. La réunion dont je parlais se fera avec le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone et d'autres organisations autochtones. Nous comptons d'ailleurs organiser la réunion de manière à rassembler des communautés autochtones, des femmes autochtones, des organisations autochtones, ainsi que des organisations professionnelles. Ainsi, ces points de vue seront entendus dans une optique communautaire.

Cela revient à ce que les témoins du premier groupe ont dit : « Rien de ce qui nous concerne ne doit se faire sans nous. »

Senator Boyer: I have a question for you, Dr. Wong. I'm glad to see you working with National Collaborating Centre for Aboriginal Health. Is that Dr. Margo Greenwood you are working with?

La sénatrice Boyer : J'ai une question pour vous, docteur Wong. Je suis heureuse d'apprendre que vous collaborez avec le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. Travaillez-vous avec Mme Margo Greenwood?

Dr. Wong: Yes.

Dr Wong : Oui.

Senator Boyer: Dr. Greenwood is well-known in the area, so I'm happy to hear that.

La sénatrice Boyer : Mme Greenwood est bien connue dans le domaine. Je suis donc ravie d'entendre cela.

I'm wondering if you are familiar with the work that Maria Ysabel Cedano from Peru has done and talked to us about regarding the Peruvian examples of forced sterilization that was going on in their country and what they have done to deal with it. I'm thinking about the registry they have produced. Is the national collaborating centre in any position to create something like a registry to collect data that Ms. Hoffman talked about? Or would it be able to set up a crisis line that would be useful to women and deal with some of those crisis-management issues?

Je me demande si vous connaissez le travail de Maria Ysabel Cedano, du Pérou. Elle nous a parlé d'exemples de stérilisation forcée pratiquée dans son pays et des mesures prises pour remédier à la situation. Je songe au registre qui a été établi par les Péruviens. Le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone est-il en mesure de créer une sorte de registre pour recueillir les données dont Mme Hoffman a parlé? Ou encore, pourrait-il mettre en place des lignes d'écoute téléphonique à l'intention des femmes et s'occuper de certaines questions en matière de gestion des crises?

Dr. Wong: Perhaps I will start, before my colleague Abby Hoffman comments.

Dr Wong : Je vais peut-être répondre en premier avant de céder la parole à ma collègue Abby Hoffman.

Regarding the Peruvian experience with the registry, we are not very familiar with that but we will be very interested to learn from you and your Peruvian colleagues about their registry.

En ce qui concerne l'expérience péruvienne liée au registre, nous ne sommes pas trop au courant de ce qu'il en est, mais nous serions heureux d'en apprendre davantage à ce sujet par l'entremise de votre comité et de vos collègues péruviens.

Whether it is possible for Dr. Margo Greenwood to work with others and work on some form of an approach like that, whenever there is a gap we need to find solutions for those. That's certainly one of the many possibilities to look at.

Pour ce qui est de savoir si Mme Margo Greenwood a la possibilité de collaborer avec d'autres intervenants et d'établir une sorte d'approche similaire lorsqu'il existe une lacune qui doit être comblée, c'est certainement l'une des nombreuses possibilités à envisager.

Ms. Hoffman: I'm not specifically familiar enough with the centre to know whether setting up some sort of registry is something that they would have capacity to do or get support to do.

I would say that understanding better the dynamics of particular instances where someone has experienced forced sterilization can be extremely illuminating for really understanding some of the shortfalls in the issue we were taking about just a moment ago, informed consent. Then there is an understanding of a situation that involves two parties with very different kinds of authority, responsibility, reputation and so on.

If I may, Senator Cordy, when you said that it's easy for the people in this room to argue a point with a medical professional, that might be true but not necessarily. For someone whose circumstances are bleaker and more problematic than ours, it is even less likely.

There will be lots of reasons to have registries and to have access to individual women who may be able to talk about what their experiences are. I can't add anything to the registry phenomenon in general.

Senator Boyer: The Peruvian example is a very good one on how they've been dealing with it. There are 6,000 women registered. During a period of time in Peru, it was law that women would be sterilized. Over 200,000 women were sterilized at that time. Of course, they were Indigenous and poor. They came from the Amazonian area, and they actually decided, "no more." They took action, and they created a registry. The government is funding it. That was my interest.

The government really needs to fund a third party, such as NCCAH, an Indigenous organization, to enable them to deliver these types of services, and the same type of services they offer in the registry. Once the women are registered, they are able to access health care, psychiatric care and legal care. It is a holistic approach to their healing and also reparation for the damage done to them. It is something to look at.

I suggest that possibly Dr. Greenwood could be in touch with Maria Cedano, who would be happy to share her experience.

It was 2017 that Dr. Bartlett and I put out the report on the external review. At the time, the government made a statement that this is horrifying, this is a human rights violation and we need to look at cultural safety and humility. Then we had two, three, four or five women joining a class-action lawsuit. Then it grew to 60 and then 100. I am inundated with calls and people

Mme Hoffman : Pour ma part, je ne connais pas suffisamment le centre pour savoir s'il a les moyens de créer un registre ou s'il peut obtenir de l'aide à cet égard.

Je dirais qu'il peut s'avérer extrêmement utile de mieux comprendre la dynamique à l'œuvre dans les cas précis de stérilisation forcée afin de bien saisir en quoi consistent certaines des faiblesses au chapitre du consentement éclairé, dont nous venons de parler il y a quelques instants. Il devient alors possible de comprendre une situation mettant en cause deux parties qui sont bien différentes l'une de l'autre sur le plan de leur autorité, de leurs responsabilités, de leur réputation, et cetera.

Si je peux me le permettre, sénatrice Cordy, lorsque vous avez dit qu'il est facile pour les gens dans cette salle de contester l'avis d'un professionnel de la santé, c'est peut-être vrai, mais ce n'est pas nécessairement le cas. Pour une personne qui se trouve dans une situation moins reluisante et plus difficile que nous, c'est encore moins probable.

Il y a de nombreuses raisons d'établir des registres et de consulter des femmes qui pourraient parler de leur expérience. Je ne peux rien dire de plus sur le phénomène des registres en général.

La sénatrice Boyer : L'exemple péruvien montre très bien comment s'y prendre. Il y a 6 000 femmes enregistrées. À une certaine époque, au Pérou, la loi exigeait que les femmes soient stérilisées. Ainsi, plus de 200 000 femmes ont été stérilisées durant cette période. Bien entendu, il s'agissait de femmes autochtones vivant dans la pauvreté, mais elles ont décidé de dire « ça suffit ». Elles sont passées à l'action, et c'est ainsi qu'est né le registre. C'est d'ailleurs le gouvernement qui en assure le financement. Voilà ce qui a retenu mon intérêt.

Il est vraiment nécessaire que le gouvernement finance une tierce partie, comme le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, une organisation autochtone, pour lui permettre de fournir ce genre de services, c'est-à-dire le même type de services offerts dans le cadre du registre. Une fois que les femmes sont enregistrées, elles peuvent avoir accès à des soins de santé, à des soins psychiatriques et à de l'aide juridique. Il s'agit d'une approche holistique en matière de guérison, ainsi qu'une façon de réparer les torts qui leur ont été causés. C'est quelque chose qui mérite notre attention.

Je propose que Mme Greenwood entre en communication avec Maria Cedano, qui sera heureuse de lui faire part de son expérience.

En 2017, la Dre Bartlett et moi avons publié le rapport de l'examen externe. Sur le coup, le gouvernement a déclaré qu'il s'agit d'une situation épouvantable, qui va à l'encontre des droits de la personne, et que nous devons examiner la sécurité et l'humilité culturelles. Par la suite, un recours collectif a été intenté par deux, trois, quatre ou cinq femmes. Au bout du

contacting me saying, “What’s going on? I’ve been trying to get pregnant, and I remember signing that,” and, “Gee, I think it was a consent form.”

compte, leur nombre est passé à 60, puis à 100. Encore aujourd’hui, une multitude de personnes me téléphonent pour me dire : « Qu’est-ce qui se passe? J’essaie de tomber enceinte depuis un certain temps, et je me souviens d’avoir signé un formulaire. » Elles finissent par se rendre à l’évidence que c’était sans doute un formulaire de consentement.

We’ve got a gap here. In 2017 this began to come to light. In 2018, we heard, on our panel, that another Indigenous woman has been sterilized against her will in Saskatchewan. What has happened? Is the cultural safety and humility plan not working? How and when will it stop? How do you plan to do that?

Nous voilà donc aux prises avec une lacune. C’est en 2017 que cette situation a été mise en lumière. En 2018, nous avons appris, dans le cadre de nos audiences, qu’une autre femme autochtone en Saskatchewan avait été stérilisée contre son gré. Que s’est-il passé? Est-ce que le plan de sécurité et d’humilité culturelles ne fonctionne pas? Comment et quand cette pratique cessera-t-elle? Comment prévoyez-vous y parvenir?

Ms. Hoffman: I may just make an initial comment here, which I’m quite sure is not going to be very satisfying at all. Even as cultural safety, cultural humility and informed consent, training and awareness and so on, is moving out in various parts of the country, it is not going to, in and of itself, overnight, forestall the circumstances you are speaking about. Some people may not get the training. Some may get the training but not really internalize what it means in the real world. They may look at it more as a legal or administrative construct.

Mme Hoffman : Je me contenterai peut-être de faire une observation préliminaire, qui, j’en suis sûre, sera loin d’être une réponse satisfaisante. Même si des activités de formation et de sensibilisation ont cours dans diverses régions du pays sur la sécurité culturelle, l’humilité culturelle, le consentement éclairé et tout le reste, ces efforts ne feront pas disparaître, du jour au lendemain, les circonstances dont vous parlez. Il se peut que certaines personnes ne reçoivent pas la formation. Dans d’autres cas, des gens pourraient suivre la formation, sans toutefois comprendre à fond ce que cela signifie dans le monde réel. Ils pourraient considérer cela plutôt comme une fiction juridique ou administrative.

We simply acknowledge that this is a huge hill to climb. It will talk a while.

Nous reconnaissons simplement que la pente à remonter sera ardue. Il faudra du temps pour y arriver.

Senator Boyer: It is just that cultural safety is very different from physically cutting somebody’s fallopian tubes. That is plain and simple.

La sénatrice Boyer : Il y a tout de même une grande différence entre la sécurité culturelle et la ligature des trompes de Fallope d’une personne. Cela saute aux yeux.

Dr. Wong: Yes. I want to add to Abby’s comment. We were glad to learn that the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada over a year ago, after listening to the advice of Indigenous voices and their Indigenous health committee, started implementing a new policy for training of all medical specialists in Canada, requiring them to have a certain degree of training dedicated to Indigenous culture and health issues. This is preventive and proactive.

Dr Wong : Oui. J’aimerais renchérir sur ce que Mme Hoffman vient de dire. Nous avons été heureux d’apprendre que le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada a commencé, il y a plus d’un an, après avoir écouté les conseils des peuples autochtones et de son comité sur la santé des Autochtones, à mettre en œuvre une nouvelle politique pour la formation de tous les spécialistes au Canada, en exigeant qu’ils suivent une certaine formation consacrée à la culture et aux problèmes de santé des Autochtones. Il s’agit là d’une mesure préventive et proactive.

They are also putting that into the national exams. For specialists to attain their specialty and licence, they are required to pass a number of national exams. There will be questions specifically to try to assess the competency there. As well, they put Indigenous cultural safety and Indigenous health issues into the requirement for accreditation, regardless of specialty.

Ces connaissances sont également évaluées dans les examens nationaux. Pour que les spécialistes obtiennent leur titre de spécialité et leur permis, ils doivent passer un certain nombre d’examens nationaux. Ainsi, il y aura des questions précises pour essayer d’évaluer leurs compétences en la matière. De plus, la sécurité culturelle et les problèmes de santé des Autochtones font également partie des exigences d’accréditation, peu importe la spécialité.

That's one recent development. As Abby said, the changes will take a bit of time, changing how people and providers think when giving care. It is the system that's failing the patients.

Senator Boyer: Thank you.

Senator Pate: Thank you both for joining us. I wanted to come back to something you raised, Ms. Hoffman, around informed consent in terms of the training of medical professionals. I am also curious if anything is being done around information for patients.

As we saw in the discussion of Bill C-51, which was the consent to sexual activity, the understanding, even within the Justice Department and the understanding of many Canadians, particularly young people, about what consent means was woefully lacking. Many people seemed to not understand, including many lawyers, how you achieve informed consent.

What measures are being undertaken there, and what public education campaigns, if not in play, would you anticipate or recommend?

Ms. Hoffman: I may not be fully qualified to speak to this because my impression — I'm giving you an impressionistic response, Senator Pate — is that information for patients or families is probably pretty thin.

If you have ever been admitted to a hospital and go to an office and you sign a whole slew of papers, almost all of which have to do with insurance and logistics of your hospital stay, there is rarely a brochure or any piece of paper that explains some basic concepts. Yet almost everybody during a hospital stay is asked something on the spur of the moment, by any one of a number of providers. These may be relatively small interventions, but, nonetheless, they are being asked. There is a type of consent exchanged that is occurring. It is a very good point.

We are certainly supporting some activities, for example, with respect to end-of-life care. We are doing a lot, including with the responsible NGOs, to make sure people understand about advance directives, which you could say is a type of informed consent process. I would not say at the moment that there is a social movement around issues of consent and what it means that is directed to civil society generally. It is a really important point and a great observation.

Voilà qui est nouveau. Comme Mem Hoffman l'a mentionné, il faudra pas mal de temps avant que les changements se concrétisent, notamment en ce qui a trait à la mentalité des gens et des fournisseurs au moment de prodiguer des soins. C'est le système qui laisse tomber les patients.

La sénatrice Boyer : Merci.

La sénatrice Pate : Merci à tous les deux de témoigner devant nous. J'aimerais revenir sur un point que vous avez soulevé, madame Hoffman, sur la notion de consentement éclairé dans le contexte de la formation des professionnels de la santé. Je suis curieuse de savoir si des mesures sont également prises à l'égard des renseignements à l'intention des patients.

Comme nous l'avons vu dans le cadre des discussions sur le projet de loi C-51, qui portait sur le consentement à l'activité sexuelle, il y avait un manque flagrant de compréhension, même au sein du ministère de la Justice et chez bien des Canadiens, surtout des jeunes, en ce qui concerne la notion de consentement. Beaucoup de gens, dont de nombreux avocats, ne semblaient pas comprendre comment obtenir un consentement éclairé.

Quelles mesures sont prises à cet égard, et quelles campagnes de sensibilisation du public envisageriez-vous ou recommanderiez-vous, si ce n'est pas déjà fait?

Mme Hoffman : Je ne suis peut-être pas pleinement qualifiée pour en parler, car, à mon sens — et sachez, sénatrice Pate, que je vais vous donner une réponse fondée sur mes impressions —, les renseignements destinés aux patients ou aux familles font probablement défaut.

Lorsque les gens sont admis à l'hôpital, le secrétariat leur fait signer une pile de formulaires, qui se rapportent presque tous aux assurances et à la logistique de leur séjour à l'hôpital. On leur donne rarement une brochure ou un bout de papier qui explique certains concepts de base. Pourtant, presque tous les patients en milieu hospitalier se font demander quelque chose, sous l'impulsion du moment, par l'un ou l'autre des fournisseurs de soins. Il pourrait s'agir d'interventions relativement mineures, mais les patients se font poser des questions. Il se produit une sorte d'échange de consentement. C'est un très bon point.

Manifestement, nous appuyons certaines activités, par exemple, en ce qui a trait aux soins de fin de vie. Nous déployons beaucoup d'efforts, notamment en collaboration avec les ONG responsables, pour nous assurer que les gens comprennent les directives préalables, ce qui constitue, pourrait-on dire, une forme de processus de consentement éclairé. Toutefois, je n'estime pas qu'à l'heure actuelle, les enjeux liés au consentement et à sa définition mobilisent la société civile en général. C'est un point vraiment important et une excellente observation.

The Chair: Ms. Hoffman, in your testimony you mentioned that Health Canada does not collect or track data on how often and under what conditions sterilization occurs. Is that something Health Canada is looking at? Is it something you would recommend that we explore further in this study in terms of the need or time for changing that?

La présidente : Madame Hoffman, dans votre déclaration, vous avez dit que Santé Canada ne recueille pas de données et ne fait pas de suivi sur la fréquence de la stérilisation forcée et les conditions dans lesquelles elle se pratique. Le ministère envisage-t-il de compiler de telles données? Est-ce une chose que vous nous recommanderiez d'examiner plus en profondeur dans le cadre de notre étude pour déterminer s'il faut changer cela?

Ms. Hoffman: The reason I said that — and maybe I didn't express it well — was simply to say that we do not collect data. The Canadian Institute for Health Information collects data. If I could add something that may be helpful to the committee: The data set that I was commenting on has data at the provincial or territorial jurisdiction level.

Mme Hoffman : La raison pour laquelle j'ai fait cette observation — et je me suis peut-être mal exprimée —, c'était simplement pour dire que nous ne recueillons pas de données. C'est l'Institut canadien d'information sur la santé qui compile ces données. Permettez-moi d'ajouter un point qui pourrait être utile pour le comité : les données dont il est question sont recueillies au niveau provincial et territorial.

I did inquire whether that data could be secured at the institutional level, because I think it would be more helpful. One could match an institution with its catchment population and understand more about ethnicity, education, culture, et cetera, and we could secure more revealing information.

J'ai cherché à savoir s'il serait possible d'acquérir des données à l'échelle des établissements, parce que je crois que ce serait plus utile. On pourrait ainsi relier un établissement à son bassin de population et comprendre davantage la situation selon l'origine ethnique, le niveau de scolarité, la culture, et cetera, ce qui nous permettrait d'obtenir des renseignements plus révélateurs.

I don't think you would find, however, information at the institutional level that's going to tell anything about the consent process.

Cependant, je ne pense pas que les renseignements à l'échelle des établissements puissent vous révéler grand-chose sur le processus de consentement.

I was really just saying that even though the data is not what I think is needed to sustain particular lines of inquiry, one could get more information. I've also been informed that it depends on the size of the institution. If it's a small institution and the numbers are small, likely for privacy reasons that data would not be accessible. There is more data here that could be obtained from CIHI. If we are interested in data, that's where we go to it.

Là où je veux en venir, c'est que même si les données ne permettent pas, selon moi, d'examiner des questions précises, il y a lieu de recueillir plus de renseignements. On m'a également informée que cela dépend de la taille de l'établissement. Dans le cas d'un petit établissement, où le nombre de patients est limité, ces données risquent de ne pas être accessibles, sans doute pour des raisons de confidentialité. L'Institut canadien d'information sur la santé pourrait obtenir plus de données à cet égard. Par conséquent, si nous tenons à avoir des données, nous devons nous adresser à l'institut.

The Chair: On the previous panel, Dr. Etowa talked about the lack of health data by race. Would either of you care to comment on that?

La présidente : Dans le groupe de témoins précédent, Mme Etowa a parlé du manque de données sur la santé en fonction de la race. L'un ou l'autre d'entre vous a-t-il des observations à faire là-dessus?

Ms. Hoffman: I don't want to say there is no data, but to validate what your earlier witness said data is not conventionally collected by language, ethnicity, race and so on. There is a lot of demand for it but, generally speaking, it is not.

Mme Hoffman : Je n'irai pas jusqu'à dire qu'il n'y a aucune donnée, mais pour confirmer ce que le témoin précédent a dit, les données ne sont pas habituellement ventilées par langue, origine ethnique, race et tout le reste. Il y a une forte demande à cet égard, mais en règle générale, cela ne se fait pas.

Dr. Wong, go ahead.

Docteur Wong, allez-y.

Dr. Wong: Abby, I concur with what you said. We are likewise concerned about the lack of ethnocultural and socio-economic breakdown for different types of data, just like our first panel highlighting the importance of having that kind of information. For example, to date, we do not have any type of

Dr Wong : Abby, je suis bien d'accord avec vous. Nous sommes, nous aussi, préoccupés par l'absence de répartition ethnoculturelle et socioéconomique des différents types de données, à l'instar des témoins du premier groupe qui ont souligné l'importance d'avoir ce genre d'information. Par

data on sterilization as it pertains to the size of the sterilizations of Indigenous women, of all the sterilization procedures being done.

To the second point Abby mentioned about trying to get to the next level, which is the reason for the sterilization and whether the consent was proper or not. We don't even have that breakdown. We have the information from CIHI about the number of surgical procedures for sterilization in the country, broken down by provinces and territories, but we do not have the ethnocultural breakdown. That piece of information would be very helpful.

The Chair: I have one last question. You have both highlighted some initiatives that are in place, where you are beginning to address issues of forced sterilization and informed consent for Indigenous women specifically. That gives us some pause for hope, although we know that is tempered.

From the last panel we heard about issues of forced sterilization and informed consent for women with disabilities, intersex individuals and African Canadian women. Is Health Canada looking at any initiatives that would look at those issues from the perspective of those specific groups? There are others we have not heard from as well.

Ms. Hoffman: I have to be candid and say, no, not at this time. I deliberately came because I wanted to hear the testimony from the witnesses on the first panel this morning, which was extremely illuminating. We will take that back.

You are right that there is a big focus now on cultural safety and humility with respect to how the needs of Indigenous people are met and dealt with as individuals in health systems. It is just logic that for other groups — whether you want to call them vulnerable, "vulnerablized," disadvantaged, or whatever — there is no reason to believe that they are not subject to many of the prejudices, as the witnesses said this morning. We need to take that on board.

The Chair: Anything to add, Dr. Wong?

Dr. Wong: No.

The Chair: Let me thank you both for coming here today. It has been helpful for us to hear from both your departments. We appreciate it. We look forward to what happens in the next steps with the various initiatives that you have highlighted to for us. Thank you.

exemple, jusqu'à maintenant, nous ne disposons d'aucune donnée sur la fréquence des cas de stérilisation de femmes autochtones, parmi toutes les procédures de stérilisation effectuées.

En ce qui a trait au deuxième point soulevé par Abby, il faut essayer d'aller plus loin dans l'analyse, c'est-à-dire comprendre la raison de la stérilisation et déterminer si le consentement était approprié ou non. Nous n'avons même pas une telle répartition des données. Nous disposons des renseignements de l'Institut canadien d'information sur la santé au sujet du nombre d'interventions chirurgicales pratiquées au pays pour la stérilisation, par province et territoire, mais nous n'avons pas la répartition ethnoculturelle. Cet élément d'information serait très utile.

La présidente : J'ai une dernière question. Vous avez tous deux souligné certaines initiatives qui sont en place et dans le cadre desquelles vous avez commencé à aborder des problèmes liés à la stérilisation forcée et au consentement éclairé, en particulier dans le cas des femmes autochtones. Cela nous donne une lueur d'espoir, même si nous savons que ce n'est pas assez.

Les témoins du dernier groupe nous ont parlé des questions de stérilisation forcée et de consentement éclairé chez les femmes handicapées, les personnes intersexuées et les femmes afro-canadiennes. Santé Canada envisage-t-il de mener des initiatives sur ces questions, du point de vue de ces groupes précis? Il y en a aussi d'autres dont nous n'avons pas entendu parler.

Mme Hoffman : Je dois avouer que non, pas pour l'instant. Si je suis venue, c'est justement parce que je voulais entendre les témoignages du premier groupe de ce matin, lesquels étaient fort instructifs. Nous allons en tenir compte.

Vous avez raison de dire que l'accent est maintenant mis sur la sécurité et l'humilité culturelles pour savoir comment on répond aux besoins des Autochtones dans les systèmes de santé. Il est donc logique que, dans le cas d'autres groupes — que vous vouliez les appeler des personnes vulnérables, « vulnérabilisées », défavorisées, ou peu importe —, il n'y ait aucune raison de croire qu'ils ne font pas l'objet de nombreux préjugés, comme les témoins l'ont expliqué ce matin. Nous devons tenir compte de tous ces groupes.

La présidente : Avez-vous quelque chose à ajouter, docteur Wong?

Dr Wong : Non.

La présidente : Permettez-moi de vous remercier tous deux d'avoir été des nôtres aujourd'hui. Nous avons trouvé utile d'entendre le point de vue de vos ministères respectifs. Nous vous en sommes reconnaissants. Il nous tarde de voir le déroulement des prochaines étapes dans le cadre des diverses initiatives dont vous nous avez parlé. Je vous remercie.

Thank you, senators. The meeting is adjourned.

(The committee adjourned.)

Merci, chers collègues. La séance est levée.

(La séance est levée.)

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, May 29, 2019

The Standing Senate Committee on Human Rights met this day at 11:30 a.m. to examine and monitor issues relating to human rights and, inter alia, to review the machinery of government dealing with Canada's international and national human rights obligations (topic: Passenger Protect Program).

Senator Wanda Elaine Thomas Bernard (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: Good morning and welcome. I would like to begin by acknowledging, for the sake of reconciliation, that we are meeting on the unceded traditional lands of the Algonquin peoples. I am Wanda Bernard from Nova Scotia, and I have the honour and privilege to be the chair of this committee. I now invite my fellow senators to introduce themselves.

Senator Ataullahjan: Salma Ataullahjan, Ontario.

Senator Wells: David Wells, Newfoundland and Labrador.

Senator Cordy: Jane Cordy, Nova Scotia.

Senator Hartling: Nancy Hartling, New Brunswick.

Senator Boyer: Yvonne Boyer, Ontario.

The Chair: And Senator Pate is on her way in.

Today, under the committee's general order of reference, we are studying the Passenger Protect Program, particularly the difficulties families are facing when their children are not able to check in or are delayed when travelling because of having similar or the same names as people on the no-fly list. We are looking at what steps are being taken and how best to address this issue.

In the first panel today, we are hearing from Daniel Therrien, Privacy Commissioner of Canada. He's accompanied by Lacey Batalov, Acting Director, Government Advisory Directorate, Office of the Privacy Commissioner of Canada.

Mr. Therrien, you have the floor. Thank you.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 29 mai 2019

Le Comité sénatorial permanent des droits de la personne se réunit aujourd'hui, à 11 h 30, pour étudier et surveiller l'évolution de diverses questions ayant trait aux droits de la personne et examiner, entre autres choses, les mécanismes du gouvernement pour que le Canada respecte ses obligations nationales et internationales en matière de droits de la personne (sujet : Programme de protection des passagers).

La sénatrice Wanda Elaine Thomas Bernard (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

La présidente : Bonjour, et bienvenue. J'aimerais d'abord reconnaître, aux fins de la réconciliation, que nous nous réunissons sur les terres traditionnelles non cédées du peuple algonquin. Je suis Wanda Bernard, de la Nouvelle-Écosse, et j'ai l'honneur et le privilège de présider le Comité. Je vais maintenant inviter mes collègues sénateurs à se présenter.

La sénatrice Ataullahjan : Salma Ataullahjan, de l'Ontario.

Le sénateur Wells : David Wells, de Terre-Neuve-et-Labrador.

La sénatrice Cordy : Jane Cordy, de la Nouvelle-Écosse.

La sénatrice Hartling : Nancy Hartling, du Nouveau-Brunswick.

La sénatrice Boyer : Yvonne Boyer, de l'Ontario.

La présidente : Et la sénatrice Pate est en route.

Aujourd'hui, dans le cadre de l'ordre de renvoi général du comité, nous étudions le Programme de protection des passagers, particulièrement les difficultés auxquelles les familles font face lorsque leurs enfants ne sont pas en mesure de s'enregistrer ou lorsqu'elles ont été retardées durant leur voyage parce que leur nom est semblable ou pareil à celui de gens figurant sur la liste de personnes interdites de vol. Nous nous penchons sur les mesures qui sont prises et sur la meilleure façon de régler cette question.

Dans le premier groupe de témoins aujourd'hui, nous entendrons Daniel Therrien, commissaire à la protection de la vie privée du Canada. Il est accompagné de Lacey Batalov, directrice par intérim, Direction des services conseils au gouvernement, du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada.

Monsieur Therrien, la parole est à vous. Merci.

[*Translation*]

Daniel Therrien, Privacy Commissioner of Canada, Office of the Privacy Commissioner of Canada: Good morning, honourable senators. Thank you for the invitation to speak to you today about the no-fly list.

No one would contest the need to protect the safety of our citizens, which is one of the program objectives. Canadian travellers want to be and feel secure, but not at any and all costs to their privacy. What they want is a balanced, well-measured and proportionate approach.

Our goal is to contribute to the adoption and implementation of laws and other measures that will demonstrably protect both national security and privacy.

To that end, when we review national security activities, including the Passenger Protect Program, which implemented the no-fly list, we are always concerned about the impact on individuals who may not pose a threat to the security of Canada but who may nevertheless be negatively impacted by such programs.

At its inception, the Passenger Protect Program raised concerns among many groups, including privacy commissioners across the country. As such, it has been the subject of a significant engagement by my office, including an audit of the program in 2009, a follow-up audit in 2011 and review of several privacy impact assessments, both from Transport Canada and Public Safety Canada.

Our review work has largely found that the program is compliant with the law. We have offered policy-level recommendations over the years to Transport Canada and Public Safety Canada on at least three matters: safeguarding information, ensuring notice is provided to impacted individuals in a privacy-sensitive manner and confirming there is effective recourse for those improperly impacted by the program.

We have raised the three issues over the years and did so more recently in our communications with the Department of Public Safety, in December 2018.

[*Français*]

Daniel Therrien, commissaire à la protection de la vie privée du Canada, Commissariat à la protection de la vie privée du Canada : Bonjour, mesdames les sénatrices, monsieur le sénateur. Merci de m'avoir invité à vous parler aujourd'hui de la liste des personnes interdites de vol.

Personne ne songerait à nier la nécessité de veiller à la sécurité de nos citoyens, qui est un des objectifs du programme. Les voyageurs canadiens veulent être en sécurité et se sentir protégés, mais pas au détriment de leur vie privée. Les Canadiens réclament une approche équilibrée, mesurée et proportionnée.

Notre approche consiste à contribuer à l'adoption et à la mise en œuvre de lois et d'autres mesures qui auront pour effet de garantir tant la sécurité nationale que la protection de la vie privée.

En conséquence, lorsque nous examinons les activités liées à la sécurité nationale, y compris le Programme de protection des passagers (PPP) et sa liste des personnes interdites de vol, nous nous soucions toujours des répercussions sur les personnes qui ne représentent pas une menace à la sécurité du Canada, mais qui peuvent néanmoins être touchées négativement par de tels programmes.

Dès sa création, le Programme de protection des passagers a soulevé des préoccupations parmi de nombreux groupes, y compris les commissaires à la protection de la vie privée du Canada. Il a donc fait l'objet d'un engagement important de la part du commissariat, qui a notamment procédé à une vérification du programme en 2009, à une vérification de suivi en 2011 et à plusieurs évaluations des facteurs relatifs à la vie privée, tant de la part de Transports Canada que de Sécurité publique Canada.

Notre travail d'examen a permis de conclure que le programme est en grande partie conforme à la loi. Cependant, au fil des ans, nous avons présenté à Transports Canada et à Sécurité publique Canada des recommandations relativement à trois questions au moins : premièrement, la confidentialité des renseignements; deuxièmement, l'avertissement des personnes touchées d'une manière respectueuse de la vie privée; et enfin, troisièmement, la confirmation qu'il existe un recours efficace pour les personnes touchées de manière inappropriée par le programme.

Ces trois questions ont été soulevées au cours des ans et, plus récemment, dans nos communications avec le ministère de la Sécurité publique, en décembre 2018.

[*English*]

Three issues have come up. The first is safeguards. As concerns safeguarding the information, during our 2009 audit, we found that, although personal information was lawfully collected and used under this program in accordance with the Privacy Act and the Aeronautics Act, therefore lawfully, we raised concerns about the conduct of security assessments for the program's technical infrastructure.

In a recent 2018 privacy impact assessment, we noted that, although Public Safety Canada appeared to be protecting the list with adequate internal security measures, it was not clear what measures they had in place to ensure protection of the list by those to whom it is disclosed, including air carriers. So good security measures internally, but we had questions about security measures for others in possession of that information, including air carriers. In response to our questions in late 2018, we received Public Safety Canada's response yesterday. The answer appears satisfactory on its face, but our review of that response is ongoing.

It should be noted on this question that Bill C-59, which is currently before Parliament, proposes to repatriate the list into government hands as opposed to sharing it with air carriers, and this should largely alleviate concerns with respect to the safety of the information.

A second issue that we have brought to the government's attention over the years is that of the inquiries that we have made with Public Safety Canada about the manner in which air carrier staff inform individuals of their rights, including those of access and correction of their information at the time that they are denied boarding. We have also requested details on how such an interaction takes place at the airport given the sensitivity of the matter.

Also on the issue of notice, we have recommended that Public Safety Canada consider informing those who are subject to secondary screening as a result of being listed, but who are not ultimately denied boarding, of their listed status. Currently, only those denied boarding are informed that they are on the list.

On a third issue of false positives, Bill C-59 again proposes a system whereby travellers who share a name similar to or the same as a listed individual can apply for a unique identifying number in order to facilitate their travel. In our view, this will assist in reducing the negative impacts for those falsely identified as being on the list, such as being subject to additional

[*Traduction*]

Trois questions sont ressorties. La première a trait aux mesures de protection. En ce qui concerne les mesures de protection, nous avons constaté au cours de notre vérification de 2009 que, même si des renseignements personnels ont été recueillis légalement et utilisés dans le cadre de ce programme conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels et à la Loi sur l'aéronautique, c'est-à-dire de manière légale, nous avons soulevé des préoccupations quant à l'exécution des évaluations de sécurité de l'infrastructure technique du programme.

Dans une récente évaluation des facteurs relatifs à la vie privée réalisée en 2018, nous avons remarqué que Sécurité publique Canada semblait protéger la liste des personnes interdites de vol au moyen de mesures internes de sécurité, mais il n'était pas clair quelles mesures étaient en place pour assurer la protection de la liste par ceux à qui elle était communiquée, y compris les transporteurs aériens. Il y avait donc de bonnes mesures de sécurité à l'interne, mais nous avions des questions au sujet des mesures de sécurité pour d'autres qui détiendraient des renseignements, y compris les transporteurs aériens. En réponse à nos questions posées à la fin 2018, nous avons reçu hier la réponse de Sécurité publique Canada. La réponse semble satisfaisante à première vue, mais notre examen de cette réponse se poursuit.

Il convient de noter que le projet de loi C-59, dont le Parlement est actuellement saisi, propose de rapatrier la liste entre les mains du gouvernement plutôt que de la communiquer aux transporteurs aériens, ce qui devrait grandement atténuer les préoccupations liées à la sécurité de l'information.

Au fil des ans, nous avons aussi porté à l'attention du gouvernement les demandes de renseignements que nous avons présentées à Sécurité publique Canada au sujet de la manière dont les employés des transporteurs aériens informent les particuliers de leurs droits, y compris leur droit d'accès à leurs renseignements et de correction de ceux-ci lorsqu'on leur refuse l'embarquement. Nous avons également demandé des détails sur la façon dont une telle interaction a lieu à l'aéroport étant donné le caractère sensible de la question.

De plus, en ce qui a trait à l'avertissement, nous avons recommandé à Sécurité publique Canada d'envisager d'indiquer leur statut sur la liste aux personnes qui font l'objet d'un contrôle secondaire à la suite de leur inscription sur la liste, mais qui ne se voient pas refuser l'embarquement. À l'heure actuelle, seules les personnes qui se voient refuser l'embarquement sont informées qu'elles figurent sur la liste.

Ensuite, en ce qui concerne les faux positifs, le projet de loi C-59 propose un système selon lequel les voyageurs qui portent le même nom qu'une personne inscrite sur la liste, ou un nom semblable à une personne inscrite, peuvent demander un numéro d'identification unique pour faciliter leurs voyages. À notre avis, ce système aidera à réduire les répercussions

secondary questioning and the risk of reputational harm, among other problems. Although the identifying information being collected will also increase, we have been informed by Public Safety Canada that they believe it will reduce the possibility of incorrect information leading to travel problems for unlisted travellers. This, in our view, is in line with requirements of section 6(2) of the Privacy Act, which requires information to be accurate, up-to-date and complete.

négatives pour les personnes faussement identifiées comme étant sur la liste, par exemple le fait qu'elles sont soumises à un interrogatoire secondaire supplémentaire et le risque d'atteinte à leur réputation, entre autres problèmes. Même si le nombre de renseignements d'identification recueillis augmentera également, Sécurité publique Canada nous a informés qu'il croit que cela réduira le risque que des renseignements inexacts entraînent des problèmes de déplacement pour les voyageurs non inscrits sur la liste. À notre avis, les exigences du paragraphe 6(2) de la Loi sur la protection des renseignements personnels, qui exige que les renseignements soient exacts, à jour et complets, sont ainsi respectées.

We have had interventions on this program for over 10 years, and my office continues to work with all stakeholders involved in the program's administration to help ensure that it is executed in a manner that safeguards the privacy rights of Canadians.

Nous intervenons par rapport à ce programme depuis plus de 10 ans, et le commissariat continue de travailler avec tous les intervenants qui participent à l'administration du programme afin de veiller à ce qu'il soit exécuté de manière à protéger le droit à la vie privée de la population canadienne.

With that, I would be happy to take questions, with my colleagues.

Cela dit, je serai heureux de répondre à vos questions, avec mes collègues.

The Chair: Thank you. We do have a list of senators who want to ask questions.

La présidente : Merci. Nous avons une liste de sénateurs qui souhaitent poser des questions.

Senator Ataullahjan: Thank you very much for being here this morning.

La sénatrice Ataullahjan : Merci beaucoup d'être ici ce matin.

Do you feel that Bill C-59 addresses the privacy concerns of the no-fly list? You speak about having a well-balanced approach. We don't dispute that we need to keep Canadians safe, but what we are seeing and hearing is that certain groups and certain people are being targeted.

Avez-vous l'impression que le projet de loi C-59 règle les préoccupations en matière de protection de la vie privée des personnes figurant sur la liste d'interdiction de vol? Vous parlez d'adopter une approche équilibrée. Nous ne remettrons pas en question le fait que nous devons assurer la sécurité des Canadiens, mais ce que nous voyons et entendons, c'est que certains groupes et particuliers sont ciblés.

Mr. Therrien: We think there are a number of important improvements brought about to the program by Bill C-59. The fact that individuals would be able to apply for a number that would distinguish them from others sharing the same name is definitely an important improvement. Centralizing the list under government control as opposed to it being in the hands of carriers and other companies is a positive feature. There is also a requirement in Bill C-59 requiring passenger information to be destroyed within seven days until the information is required for the purpose of the program.

M. Therrien : Nous croyons qu'un certain nombre d'améliorations importantes ont été apportées au programme par le projet de loi C-59. Le fait que des personnes soient en mesure de demander un numéro permettant de les distinguer d'autres personnes qui portent le même nom est assurément une amélioration importante. Le fait de centraliser la liste sous le contrôle du gouvernement plutôt que de la mettre entre les mains des transporteurs et d'autres entreprises est une caractéristique importante. Le projet de loi C-59 prévoit aussi la destruction des renseignements sur les passagers dans les sept jours, à moins que l'information soit exigée aux fins du programme.

The Chair: Excuse me, there are some technical problems with sound. We're not hearing the audio and translators cannot translate. We'll suspend for a few moments. I'm sorry to interrupt you.

La présidente : Excusez-moi, nous avons quelques problèmes techniques avec le son. Nous n'entendons pas la bande audio, et les interprètes ne peuvent pas interpréter ce que vous dites. Nous allons nous arrêter pour quelques instants. Je suis désolée de vous interrompre.

The technician has just arrived, and I am sure we will have this sorted out very shortly.

Le technicien vient juste d'arriver, et je suis sûre que tout sera réglé très rapidement.

We have been advised that we can reconvene. Let's restart. Senator Ataullahjan, if you wouldn't mind just restating your question.

On vient de nous avertir que nous pouvons reprendre les travaux. Nous allons recommencer. Madame la sénatrice Ataullahjan, je vous prie de bien vouloir poser votre question de nouveau.

Senator Ataullahjan: My question was about the main privacy concerns that we have with the no-fly list. Does Bill C-59 address these concerns?

La sénatrice Ataullahjan : Ma question portait sur les principales préoccupations en matière de protection de la vie privée relativement à la liste de personnes interdites de vol. Le projet de loi C-59 aborde-t-il ces préoccupations?

Also, you speak about having a well-balanced approach. No one disputes that we need to keep Canadians safe, but, on the other hand, we're consistently hearing from people that certain groups and certain religions are being targeted. We were told that when they put people on the no-fly list, they don't know anything about their gender, name or anything. I wonder, what information is there? How do they judge who should not be on that list?

De plus, vous parlez de l'adoption d'une approche équilibrée. Personne ne remet en doute que nous devons assurer la sécurité des Canadiens, mais, par ailleurs, nous entendons constamment des gens dire que certains groupes et certaines religions sont ciblés. On nous a dit que, lorsqu'on inscrit des gens sur la liste de personnes interdites de vol, on ne tient pas compte de leur genre, de leur nom ou de quoi que ce soit d'autre. Pourriez-vous me dire quels sont les renseignements qui s'y trouvent? Comment juge-t-on qui ne devrait pas figurer sur cette liste?

Mr. Therrien: We do think that Bill C-59 brings a number of improvements that will help reduce privacy concerns, particularly around the accuracy of information leading to board or no-board decisions, and particularly the process whereby individuals will be able to ask for an identifying number which would distinguish them from others sharing the same name. An important privacy principle is that government hold and make decisions based on accurate information. The fact that decisions may have been made in the past based on shared names and leading to decisions about the wrong person being refused admission to an airplane is certainly a privacy consideration.

M. Therrien : Nous croyons que le projet de loi C-59 apporte un certain nombre d'améliorations qui aideront à réduire les préoccupations en matière de protection de la vie privée, surtout concernant l'exactitude de l'information qui débouche sur des décisions d'embarquement ou de non-embarquement, ainsi que le processus en fonction duquel les personnes pourront demander un numéro d'identification qui les distinguerait d'autres personnes qui portent le même nom. Un principe important lié à la protection de la vie privée, c'est que le gouvernement prend et applique des décisions en fonction de renseignements exacts. Le fait que l'on pourrait avoir pris dans le passé des décisions en raison de noms en commun qui auraient débouché sur des décisions où la mauvaise personne s'est vu refuser l'admission à bord d'un avion est certainement une considération en matière de protection de la vie privée.

I say that because one of your very legitimate questions and concerns has to do with the potentially different application of the program in terms of discrimination or application depending upon belonging to certain groups or religions. That has not been a subject of review by our office because it is not directly linked to privacy principles. I would encourage you, of course, to ask Public Safety. Perhaps the Canadian Human Rights Commission may have been seized with issues of that nature, but given the nature of our mandate, that is not an issue that we have looked at specifically.

Si je le dis, c'est parce que l'une de vos questions et de vos préoccupations très légitimes concerne l'application potentiellement différente du programme en raison de la discrimination ou de l'application selon l'appartenance à certains groupes ou à certaines religions. Ce n'est pas quelque chose que notre commissariat a examiné, car ce n'est pas directement lié aux principes touchant la protection de la vie privée. Je vous encouragerais bien sûr à poser la question aux représentants de Sécurité publique. Peut-être que la Commission canadienne des droits de la personne a été saisie de questions de cette nature, mais étant donné la nature de notre mandat, ce n'est pas une question que nous avons examinée précisément.

Senator Ataullahjan: You're okay with people being given a unique identification number? At our previous meeting, witnesses who were affected by false positives of the list expressed concern with being assigned a unique number to facilitate travel. The last time people were given numbers, we saw what happened. I am very uncomfortable with that idea.

La sénatrice Ataullahjan : Vous ne voyez donc pas d'inconvénient lié au fait que les gens se voient accorder un numéro d'identification unique? Lors de notre réunion précédente, des témoins qui ont été visés par de faux positifs sur la liste ont exprimé des préoccupations par rapport au fait de se voir attribuer un numéro unique pour faciliter les voyages. La

Mr. Therrien: There are obviously privacy concerns about numbers assigned to individuals that lead to surveillance because it is a unique number used for all or many government programs. This remains a concern. That's why we're concerned about limiting the use of the social insurance number, which is a number that we all have for very specific purposes. There are privacy issues around using and sharing that number for other purposes, the risk being the government knowing many things about an individual based on that identifier. These numbers do exist.

If they are limited in scope and in purpose, as the social insurance number is when properly implemented, I think the existence of a number in addition to the name overall assists when ensuring that the right decisions are made about the right individuals. There would be a concern if that number was shared broadly within government in terms of overall surveillance, but if the number serves that limited purpose of distinguishing people who share the same name for the purpose of this particular limited program, then I think the right balance is struck.

Senator Cordy: Thank you very much. What you are saying is really interesting. I know the bill is bringing in an identifying number that hopefully reduces false positives, but what about a NEXUS card? Many of us have NEXUS cards. They are well researched, and that would be something that not just those who have been identified numerous times at an airport — it would not single them out. Would a NEXUS card be sufficient?

Mr. Therrien: It depends on what is required to issue a NEXUS card. For a NEXUS card, you have the collection of biometrics, if I am not mistaken?

Senator Cordy: Yes.

Mr. Therrien: You have to weigh the consequences of one method over another. Some people may prefer to have a number rather than having an iris scan or having fingerprints taken. Overall, that's where I would be.

Senator Cordy: The no-fly list has the name and the gender. Does it have the date of birth as well?

Lacey Batalov, Acting Director, Government Advisory Directorate, Office of the Privacy Commissioner of Canada: They do have it on the list, but they don't always necessarily

dernière fois qu'on a donné des numéros à des gens, nous avons vu ce qui s'est produit. Cette idée me rend très mal à l'aise.

M. Therrien : Certes, il y a des préoccupations liées à la protection de la vie privée, vu que l'attribution de numéros à des particuliers entraîne de la surveillance, car il s'agit d'un numéro unique utilisé pour l'ensemble ou une grande partie des programmes gouvernementaux. Cela demeure une préoccupation. C'est pourquoi nous cherchons à limiter l'utilisation du numéro d'assurance sociale, un numéro que nous détenons tous pour des fins très particulières. L'utilisation et la communication de ce numéro à d'autres fins soulèvent des questions relatives à la protection de la vie privée, le risque étant que le gouvernement s'enquière de multiples choses au sujet d'une personne grâce à cet identifiant. Ces numéros existent bel et bien.

Si les numéros ont une portée et des fins limitées, tout comme le numéro d'assurance sociale quand il est bien mis en œuvre, je crois que l'existence d'un numéro en plus du nom permet globalement de nous assurer que les bonnes décisions sont prises au sujet des bonnes personnes. Ce serait préoccupant si ce numéro était communiqué largement au sein du gouvernement à des fins de surveillance globale, mais si le numéro sert cette fin limitée qui est de distinguer les personnes qui portent le même nom aux fins de ce programme particulier limité, alors je crois que l'on trouve un juste équilibre.

La sénatrice Cordy : Merci beaucoup. Ce que vous dites est vraiment intéressant. Je sais que le projet de loi propose un numéro d'identification qui permettrait, on l'espère, de réduire les faux positifs, mais pourquoi pas une carte NEXUS? Bon nombre d'entre nous détiennent des cartes NEXUS. Elles ont fait l'objet de recherches approfondies, et ce serait quelque chose que détiendraient bien des gens pas seulement ceux qui ont été identifiés à de nombreuses occasions dans un aéroport — cela ne les mettrait pas à part. Une carte NEXUS suffirait-elle?

M. Therrien : Tout dépend de ce qui est nécessaire pour délivrer une carte NEXUS. Si je ne m'abuse, pour une carte NEXUS, vous devez recueillir des données biométriques?

La sénatrice Cordy : Oui.

M. Therrien : Vous devez soupeser les conséquences de l'utilisation d'une méthode par rapport à l'autre. Certaines personnes pourraient préférer obtenir un numéro plutôt que de se soumettre à un balayage de l'iris ou à la prise d'empreintes digitales. Dans l'ensemble, c'est ma position.

La sénatrice Cordy : La liste de personnes interdites de vol renferme le nom et le sexe. Contient-elle aussi la date de naissance?

Lacey Batalov, directrice par intérim, Direction des services conseils au gouvernement, Commissariat à la protection de la vie privée du Canada : Ces renseignements

receive it from air carriers. That's where some false positives come in, if you're receiving only the name and that's all you have to verify against the list.

figurent sur la liste, mais on ne les reçoit pas toujours nécessairement des transporteurs aériens. C'est alors qu'apparaissent de faux positifs, si vous ne recevez que le nom et que c'est l'unique renseignement que vous vérifiez sur la liste.

Senator Cordy: If you have the date of birth, that would eliminate a lot of false positives, because you have two-year-olds, three-year-olds and infants.

La sénatrice Cordy : La date de naissance viendrait éliminer beaucoup de faux positifs, car vous avez des enfants de 2 ou de 3 ans et des nourrissons.

Ms. Batalov: Part of the change under Bill C-59 would allow the collection of the date of birth from air carriers, which should help to eliminate or at least mitigate that issue.

Mme Batalov : Une partie du changement prévu dans le projet de loi C-59 permettrait la collecte de la date de naissance par les transporteurs aériens, ce qui viendrait éliminer ou à tout le moins atténuer cette question.

Senator Cordy: I appreciate your reminder to us about how air carrier staff inform individuals of their rights at the airport. Have you done any work on how that is done with the air carriers? Is it done when the person is at the front of a line of 20 people and everyone close by can hear that they're on a no-fly list?

La sénatrice Cordy : Je vous remercie de nous avoir rappelé que le personnel des transporteurs aériens informe les particuliers de leurs droits à l'aéroport. Avez-vous examiné comment procèdent les transporteurs aériens? Les informent-ils quand la personne se trouve en avant d'une ligne de 20 personnes et que tout le monde autour peut entendre qu'elle figure sur la liste de personnes interdites de vol?

Mr. Therrien: That is an issue we are concerned about. I will ask my colleague to explain, because she has been in discussions with Public Safety Canada on these very issues.

M. Therrien : C'est une question qui nous préoccupe. Je vais demander à ma collègue de vous fournir des explications, car elle a tenu des pourparlers avec Sécurité publique Canada sur ces mêmes questions.

Ms. Batalov: It's an issue that we've raised with them in our most recent interaction, which was a Privacy Impact Assessment, or PIA, received on the program last year. We'd sent them a letter in December asking for some clarification on how an individual is notified that they will be receiving a no-board decision and how that interaction takes place. Our concern was exactly that, the public nature of that discussion.

Mme Batalov : C'est une question que nous avons abordée lors de notre plus récente interaction, qui était une Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée, ou EFVP, reçue par rapport au programme l'an dernier. Nous avons envoyé en décembre une lettre au ministère pour demander quelques clarifications par rapport à la façon dont un particulier est avisé qu'il recevra une décision d'interdiction de monter à bord et la façon dont l'interaction se produit. C'était exactement notre préoccupation, la nature publique de cette discussion.

We received in response a copy of the notice they are given if they do receive a no-board, but we still have some concerns over how that's delivered, how public it is and the process that leads up to that and the discussions at the counter. It's something we will continue to pursue with them.

Nous avons reçu en réponse une copie de l'avertissement qui est donné aux particuliers si on leur interdit de monter à bord, mais nous demeurons préoccupés concernant la façon dont il est remis, le caractère public de cet avertissement et le processus qui débouche sur cet avertissement, ainsi que sur les discussions au comptoir. C'est quelque chose que nous continuerons d'aborder avec lui.

Senator Cordy: Is training given to airline staff? If this is done in a public way and you're not allowed to board, you can imagine the reaction of the people behind.

La sénatrice Cordy : Offre-t-on une formation au personnel aérien? Si c'est fait en public et que vous n'êtes pas autorisé à monter à bord de l'avion, vous pouvez imaginer la réaction des gens.

Ms. Batalov: Absolutely. It's a concern that we have raised. I don't have any knowledge of training given to airline staff, but that may be something we look at in our discussions going forward about how that procedure is carried out.

Mme Batalov : Absolument. C'est une préoccupation que nous avons soulevée. Je ne suis pas au courant d'une formation qui serait fournie au personnel aérien, mais ce serait quelque chose que nous pourrions examiner dans nos discussions futures au sujet de l'exécution de cette procédure.

Senator Wells: Thank you, Mr. Therrien and Ms. Batalov, for appearing today.

Mr. Therrien, when you testified recently on Bill C-59 at the Standing Senate Committee on National Security and Defence, you highlighted that one of your concerns with the bill was related to the collection of information on individuals who have done nothing wrong, such as most Canadian travellers. At that committee, you said people travel and their personal information is gathered by the government and analyzed by national security agencies to try to identify, among all travellers, any who present a risk to national security. You went on to say that in 99.99 per cent of the cases, people whose information is passed on to national security agencies are identified as non-threats to national security. It makes me think that the program isn't working because it's capturing a vast majority of people who have done nothing wrong and perhaps shouldn't be flagged to be on that list. Program integrity is critical. Is this still a key concern for you?

Mr. Therrien: The concern has to do mostly with the retention of information, which is addressed in part in Bill C-59 with respect to the no-fly list.

Let's step back from the no-fly list and look at national security screening generally. My comment that you quoted applied more generally to national security screening of all travellers. It's still relevant to the no-fly list issue.

Should government only collect information from groups of travellers more at risk and leave others to travel without any screening? I guess that might be a question from a privacy perspective. It is accepted now in judgments, certainly in Europe, and the same would apply in Canada. The European Court of Justice, for instance, in a case relating to the API/PNR agreement between Canada and the European Union, was looking at the process whereby countries assess all travellers and therefore collect information about all travellers, with a view to identifying the very finite minority who might represent a risk. The court found that that was acceptable. It is the world in which we live now. Countries, as a result of sovereignty and ensuring the safety of other people, can collect information from all travellers.

My concern, and it applies both generally and with respect to the no-fly list, is that, for the vast majority found not to be a risk, the information should not be retained by the government.

Le sénateur Wells : Merci, monsieur Therrien et madame Batalov, de comparaître aujourd'hui.

Monsieur Therrien, quand vous avez témoigné récemment devant le Comité sénatorial permanent de la sécurité nationale et de la défense sur le projet de loi C-59, vous avez signalé qu'une de vos préoccupations par rapport au projet de loi avait trait à la collecte de renseignements sur des personnes qui n'ont rien à se reprocher, comme la plupart des voyageurs canadiens. Devant ce comité, vous avez dit que les gens voyagent et que leurs renseignements personnels sont colligés par le gouvernement et analysés par les agences de sécurité nationale pour essayer d'identifier, parmi le lot de voyageurs, si certains présentent un risque pour la sécurité nationale. Vous avez ajouté que, dans 99,99 p. 100 des cas, les gens dont les renseignements sont acheminés aux agences de sécurité nationale sont identifiés comme ne présentant pas de risque pour la sécurité nationale. Cela m'amène à penser que le programme ne fonctionne pas, car il capte une grande majorité de gens qui n'ont rien à se reprocher et qui ne devraient peut-être pas être signalés sur cette liste. L'intégrité du programme est cruciale. Est-ce toujours une grande préoccupation pour vous?

M. Therrien : La préoccupation tient surtout à la conservation de l'information, ce qu'on aborde en partie dans le projet de loi C-59 relativement à la liste de personnes interdites de vol.

Éloignons-nous de la liste de personnes interdites de vol et examinons le contrôle par les agences de sécurité nationale, de façon générale. Mon commentaire que vous avez cité s'appliquait de façon plus générale au contrôle par les agences de sécurité nationale de tous les voyageurs. C'est encore pertinent pour la question de la liste de personnes interdites de vol.

Le gouvernement devrait-il uniquement colliger des renseignements au sujet de groupes de voyageurs plus à risque et laisser d'autres personnes voyager sans aucun contrôle? J'imagine que la question se pose du point de vue de la protection de la vie privée. C'est maintenant accepté dans des jugements, assurément en Europe, et la même chose s'appliquerait au Canada. Par exemple, dans une affaire liée à l'accord concernant le SIPV/DP entre le Canada et l'Union européenne, la Cour européenne de justice a étudié le processus permettant à des pays d'évaluer tous les voyageurs, et donc de recueillir des renseignements au sujet de tous les voyageurs, dans le but de reconnaître la très faible minorité qui pourrait présenter un risque. La cour a conclu que c'était acceptable. C'est maintenant le monde dans lequel nous vivons. En raison de leur souveraineté et dans le but d'assurer la sécurité d'autres personnes, les pays peuvent recueillir des renseignements auprès de tous les voyageurs.

Ma préoccupation, et cela s'applique de façon tant générale que par rapport à la liste des personnes interdites de vol, c'est que, pour la grande majorité de gens qui sont réputés ne

Bill C-59, in relation to the no-fly list, provides that the information collected must be destroyed within seven days unless the information is required for the purposes of the program. That is an acceptable way of proceeding. Certainly it is consistent with the jurisprudence I have just cited.

présenter aucun risque, les renseignements ne devraient pas être conservés par le gouvernement. Par rapport à la liste de personnes interdites de vol, le projet de loi C-59 prévoit que les renseignements recueillis doivent être détruits dans les sept jours, à moins qu'ils soient exigés aux fins du programme. C'est une façon acceptable de procéder. C'est assurément conforme à la jurisprudence que je viens de citer.

Senator Wells: Thank you for that.

Le sénateur Wells : Merci.

At our Rules Committee just last year, we dealt with the process of document- and information-handling within a process. We were looking at leaked information and how our processes could permit that leakage and how we can close those gaps. From the time the information is collected to the time it's destroyed, has your office looked at that process of document- or information-handling when it changes hands? Where are the risks of losing that privacy?

Au comité du Règlement l'an dernier, nous avons abordé le processus de la gestion des documents et des renseignements. Nous examinions les fuites d'information, la manière dont nos processus permettraient qu'elles surviennent et la façon de combler les lacunes. Entre le moment où l'information est recueillie et le moment où elle est détruite, votre commissariat a-t-il examiné ce processus de gestion des documents ou des renseignements lorsqu'ils changent de main? Quels sont les risques de perte de cette protection de la vie privée?

Mr. Therrien: Yes, among the reviews and audits that we have made over the years, we did look at the issue of safeguards. What are the safeguards against potential leaks? Our conclusion in these audits was that, internally, within government, the safeguards were appropriate, but we did not have the same kind of assurance when the information moves to other actors, including carriers. That remained an issue that we posed to Public Safety Canada more recently in a 2018 Privacy Impact Assessment. Perhaps Ms. Batalov can comment on the response there.

M. Therrien : Oui, dans le cadre des examens et des vérifications que nous avons effectués au fil des ans, nous nous sommes penchés sur la question des mesures de protection. Quelles sont les mesures de protection contre les fuites possibles? Dans ces vérifications, nous avons conclu que, à l'interne, au sein du gouvernement, les mesures de protection étaient appropriées, mais nous n'avons pas eu le même type d'assurance lorsque l'information est acheminée à d'autres acteurs, y compris des transporteurs. C'est une question que nous avons posée tout récemment à Sécurité publique Canada, dans une Évaluation des facteurs relatifs à la vie privée de 2018. Peut-être que Mme Batalov peut commenter la réponse.

Ms. Batalov: They provided us, as the commissioner mentioned, just yesterday, some initial feedback on their transmission methods to air carriers and safeguards on the face value. It looks to respond to our concerns. We did not receive a copy of their risk-and-threat assessment, which we would like to access.

Mme Batalov : Comme le commissaire l'a mentionné, le ministère nous a fourni juste hier quelques premiers commentaires sur ses méthodes de transmission aux transporteurs aériens et sur les mesures de protection à prendre, à première vue, afin de répondre à nos préoccupations. Nous n'avons pas reçu de copie de son évaluation des risques et des menaces, ce à quoi nous aimerions accéder.

Another concern we had was the protections at rest when it's with air carriers. With Bill C-59, the list would no longer be transmitted to them. That would keep the information within the government and alleviate that concern.

Une autre de nos préoccupations avait trait aux mesures de protection quand les renseignements se retrouvent auprès des transporteurs aériens. Avec le projet de loi C-59, la liste ne leur serait plus transmise. Cela permettrait de conserver l'information au sein du gouvernement et dissiperait cette préoccupation.

Mr. Therrien: There are certainly two factors that would greatly reduce the risk of leakage. One is the fact that it's kept only seven days. Two is the fact that the list itself is controlled under Bill C-59 within government and carriers are informed only when someone is about to be denied boarding. That clearly reduces the risk. It does not eliminate the risk, but it reduces it significantly.

M. Therrien : Il y a certainement deux facteurs qui réduiraient grandement le risque de fuite. Le premier est le fait que les renseignements ne sont conservés que pour sept jours. Le deuxième, c'est que la liste elle-même est contrôlée, en vertu du projet de loi C-59, au sein du gouvernement et que les transporteurs ne sont informés que lorsqu'une personne est sur le point de se voir refuser l'embarquement. Cette mesure réduit grandement le risque. Elle ne l'élimine pas, mais elle le réduit de manière importante.

Senator Wells: That gives some comfort.

How great a risk is cybersecurity in the feedback that the airlines are given when there is a possible risk traveller?

Mr. Therrien: Cybersecurity is always a concern.

Ms. Batalov: In terms of the risk of transmission of information between the two, my understanding is that sometimes occurs via phone call. We didn't raise any concerns there. We still have some gaps in our understanding of exactly how those verifications work, and it's a little bit case-by-case.

Senator Wells: As a system, that really needs to have some emphasis, because if that's a potential area of leakage, then it's also a potential area of releasing private information.

Senator Boyer: Thank you both for appearing here today.

Like Senator Ataullahjan, I was a bit alarmed when I read about the proposition of a system where listed individuals can apply for a unique identifying number. The first thing that came to my mind was the government creating the Inuit disk list system when their names were replaced with numbers. That was the first thing I thought of, and I wondered how this process will work.

Can you outline to me how you envision the process working for someone to apply for a number? What would be done with that number? Are you consulting with people who have been misidentified and have experienced this and would have valuable input on how to do this?

Mr. Therrien: Thank you. Our role, of course, is in advising and providing information to Public Safety Canada, which owns the program, and making comments, but obviously it is Public Safety that designs the program.

I would note, partly in response to Senator Cordy, who was asking about dates of birth, that the revised rules of the program allow for the collection of the date of birth and the identifying number — the subject of your concern — on application, but it is not automatic. We are not Public Safety so we are not designing or implementing the program per se, but these rules tell me that when two individuals sharing the same name need to be distinguished, the first way might be through the date of birth, which does not have the stigma that you are concerned about. The attribution of an identifying number as a way to distinguish people is upon the individual's application.

Le sénateur Wells : Cela donne une certaine assurance.

Quelle est l'importance d'un risque en matière de cybersécurité dans les commentaires que reçoivent les compagnies aériennes lorsqu'il y a un possible voyageur à risque?

M. Therrien : La cybersécurité est toujours une préoccupation.

Mme Batalov : Pour ce qui est du risque de transmission d'informations entre les deux, je crois savoir que cela se fait parfois par téléphone. Nous n'avons pas soulevé de préoccupations à ce chapitre. Nous n'arrivons toujours pas à comprendre exactement comment ces vérifications fonctionnent, et c'est fait un peu au cas par cas.

Le sénateur Wells : On doit vraiment mettre l'accent sur ce système, car s'il s'agit d'un élément de fuite possible, c'est aussi un élément possible de diffusion de renseignements privés.

La sénatrice Boyer : Merci à vous deux de comparaître ici aujourd'hui.

Comme la sénatrice Ataullahjan, j'ai été un peu alarmée quand j'ai lu divers articles au sujet de la proposition d'un système où les personnes inscrites sur la liste peuvent demander un numéro d'identification unique. La première chose qui m'est venue à l'esprit, c'était la création par le gouvernement du système de listes de médaillons des Inuits lorsque leurs noms ont été remplacés par des chiffres. C'est la première chose à laquelle j'ai pensé, et je me demande comment ce processus fonctionnerait.

Pourriez-vous préciser comment vous imaginez le fonctionnement du processus pour une personne qui demande un numéro? Que ferait-on avec ce numéro? Consultez-vous des gens qui ont été mal identifiés, ont vécu cette expérience et apporteraient des commentaires utiles au fonctionnement?

M. Therrien : Merci. Notre rôle, bien sûr, consiste à fournir des conseils et des renseignements à Sécurité publique Canada, qui est responsable du programme, et à formuler des commentaires, mais c'est évidemment Sécurité publique qui conçoit le programme.

Pour répondre en partie à la question de la sénatrice Cordy, qui s'interrogeait au sujet des dates de naissance, je signalerais que les règles révisées du programme permettent la collecte de la date de naissance et du numéro d'identification — l'objet de votre préoccupation — sur la demande, mais ce n'est pas automatique. Nous ne sommes pas Sécurité publique, et nous ne concevons ou n'appliquons donc pas le programme en soi, mais ces règles me disent que, quand deux personnes portant le même nom doivent être distinguées, le premier moyen pourrait être la date de naissance, qui ne s'assortit pas de la stigmatisation qui vous préoccupe. L'attribution d'un numéro d'identification

Again, I'm not designing or implementing the program, but I would think that the first step would be date of birth, and the person would only make the application for the number if necessary. When you put all these rules together, I think the number is almost a measure of last resort to ensure the accuracy of the information.

Senator Boyer: It sounds like it would be a seamless process. They would merely have to submit their date of birth and receive a number, and by attaching the number they are able to get through a seamless process?

Mr. Therrien: I can't tell you exactly how it will be implemented. We are not Public Safety Canada. I'm reacting to the tools that the legislation provides Public Safety in order to better distinguish between people sharing the same name. I read the law and I see date of birth and I see identifying number after an application. I'm not responsible for the implementation, but I would suggest that an appropriate and sensitive method of recourse to these tools would be to start with the date of birth. Then, only when necessary, in very few cases, would the identifying number be necessary. Is that what is envisaged by Public Safety? I do not know.

Ms. Batalov: We have been advised that it may take up to two to three years to implement a system, so they have yet to provide us with details on exactly what that would look like.

Senator Boyer: You might want to suggest that they ask the people who have been affected for some ideas as well.

Senator Pate: Thanks to both of you for appearing.

I'm curious about the question of whether a no-fly list has actually positively impacted public safety in this country. I'm not sure that has been fully put into question, along with whether you think the threshold being applied for getting on to the no-fly list is sufficiently high or, conversely, too low.

Also, do you think a process of judicial oversight might be required to bring it into line with the Charter and human rights protections? Given what is actually happening and what we have heard from previous witnesses about children and the like being included, is it overly broad and should it be further limited?

Mr. Therrien: I see three questions.

comme moyen de distinguer les gens se fait au moment de la demande de la personne.

Encore une fois, je ne m'occupe pas de la conception ou de la mise en œuvre du programme, mais je crois que la première étape serait la date de naissance, et la personne ne demanderait le numéro que si c'est nécessaire. Quand vous mettez toutes ces règles ensemble, je crois que le numéro est presque une mesure de dernier recours pour assurer l'exactitude de l'information.

La sénatrice Boyer : On pourrait croire que c'est un processus harmonieux. Les gens n'auraient qu'à soumettre leur date de naissance et ils recevraient un numéro, et en joignant le numéro, ils pourraient passer à travers un processus harmonieux?

M. Therrien : Je ne peux pas vous dire exactement comment il sera mis en œuvre. Nous ne sommes pas Sécurité publique Canada. Je réagis aux outils que la législation fournit à Sécurité publique afin de mieux établir une distinction entre des gens qui portent le même nom. J'ai lu la loi, et je vois la date de naissance ainsi que le numéro d'identification après la présentation de demande. Je ne suis pas responsable de la mise en œuvre, mais je dirais qu'une méthode appropriée et sensible de recours pour ces outils consisterait à commencer par utiliser la date de naissance. Puis, seulement quand c'est nécessaire, dans de très rares cas, on attribuerait le numéro d'identification. Est-ce ce qui est envisagé par Sécurité publique? Je l'ignore.

Mme Batalov : On nous a dit que la mise en œuvre d'un système peut prendre jusqu'à deux ou trois ans, et on doit encore nous fournir des détails sur ce à quoi cela ressemblerait exactement.

La sénatrice Boyer : Vous pourriez proposer au ministère qu'il demande quelques idées aux gens qui ont été touchés également.

La sénatrice Pate : Merci à vous deux de comparaître.

Je suis curieuse de savoir si la liste de personnes interdites de vol a eu une incidence positive sur la sécurité publique dans le pays. Je ne crois pas que cela ait été pleinement remis en question, comme le fait de savoir si vous croyez que le seuil appliqué pour figurer sur la liste de personnes interdites de vol est suffisamment élevé ou, inversement, trop faible.

De plus, croyez-vous qu'un processus de surveillance judiciaire pourrait être exigé pour rendre le processus conforme à la Charte et aux protections liées aux droits de la personne? À la lumière de ce qui se produit en ce moment et de ce que des témoins précédents nous ont dit au sujet des enfants qui sont inclus et d'autres personnes, est-il trop vaste et devrait-il être limité davantage?

M. Therrien : Je vois trois questions.

One is necessity for the program. Is it effective? That's an issue that was raised by my predecessor from the creation of the program. As a general matter of privacy principles, information should be collected where it is necessary to achieve a purpose and the method — here, the creation of the no-fly list as a program — is effective to address the government's national security or public safety objective. That is simply a privacy principle. It is not the law. It is policy and it is our expectation of departments that they do not create programs unless they are necessary, but it is not the law per se.

La première est la nécessité du programme. Est-il efficace? C'est une question qui a été soulevée par ma prédécesseure depuis la création du programme. Pour une question générale de principe en matière de protection de la vie privée, les renseignements devraient être recueillis quand c'est nécessaire pour atteindre un objectif, et la méthode — ici, la création de la liste de personnes interdites de vol comme programme — est efficace pour tenir compte de l'objectif de sécurité nationale ou de sécurité publique du gouvernement. C'est simplement un principe lié à la protection de la vie privée. Ce n'est pas la loi. C'est une politique, et nous nous attendons des ministères qu'ils ne créent pas de programmes à moins qu'ils soient nécessaires, mais ce n'est pas la loi en soi.

This is a question that was raised upon the creation of the program, and I think you have heard from Public Safety Canada recently where their official view was that it has been effective in certainly refusing admission on board airplanes with a view to protecting the national security of Canada. We have heard that testimony. I think it is part of the discussions that we continue to have with Public Safety Canada, and these discussions are ongoing. I note that government officials have expressed the view that the program has been effective. We are in discussions with the government about this very fact, and the discussions will continue. That was the first point.

C'est une question qui a été soulevée au moment de la création du programme, et je crois que vous avez entendu récemment les représentants de Sécurité publique Canada dire qu'ils estimaient officiellement que le programme avait été efficace pour refuser l'admission à bord d'avions dans le but de protéger la sécurité nationale du pays. Nous avons entendu ce témoignage. Je crois que cela fait partie des discussions que nous continuons d'avoir avec Sécurité publique Canada, et ces discussions sont en cours. Je signale que les représentants du gouvernement étaient d'avis que le programme a été efficace. Nous discutons en ce moment avec le gouvernement à ce sujet, et les discussions se poursuivront. C'était le premier point.

The threshold for being on the list is a matter of legislative choice. The threshold is reasonable and is linked to expectations and reasonable grounds to suspect that the individual may commit a terrorist act or will be involved in terrorism. It is a choice that Parliament has. It is legitimate for Parliament to adopt that threshold. It is obviously a low threshold — reasonable grounds to suspect as opposed to reasonable grounds to believe, for instance — and I would say we are in the area of protecting a country's territory, with the courts giving quite a lot of latitude to countries in taking measures to protect the security of its citizens at the border. So I would say that the standard, although low, is probably acceptable under the Charter in the border context.

Le seuil pour ce qui est de savoir qui figure sur la liste est une question de choix législatif. Il est raisonnable et il est lié aux attentes et aux motifs raisonnables de soupçonner que la personne pourrait commettre un acte terroriste ou sera mêlée à des actes terroristes. C'est un choix qui est offert au Parlement. Il est légitime pour le Parlement d'adopter ce seuil. Évidemment, c'est un faible seuil — des motifs raisonnables de soupçonner plutôt que des motifs raisonnables de croire, par exemple —, et je dirais que nous sommes dans le domaine de la protection du territoire d'un pays, où les tribunaux donnent à des pays passablement de latitude pour prendre des mesures afin de protéger la sécurité de leurs citoyens à la frontière. Je dirais donc que la norme, quoique faible, est probablement acceptable en vertu de la Charte dans le contexte frontalier.

Regarding judicial oversight, over the years, my office has certainly made it clear that we expect appropriate recourse to be available to individuals who are on the list or who are denied boarding. I think the process has improved from the early years of the program 10 or 12 years ago. There is a process whereby the Minister of Public Safety has to confirm the adequacy of the list every 90 days based on advice from officials. That is clearly an improvement over the early life of the program. This goes beyond privacy per se, but I would think the decision of the minister to confirm one's place on the list is a decision that would be subject to judicial review in the Federal Court, so there is judicial oversight in that matter, and judicial oversight of the ministerial decision to confirm one's presence on the list. I believe there are questions around the availability of national

Pour ce qui est de la surveillance judiciaire, au fil des ans, mon commissariat a certainement exprimé clairement que nous nous attendons à ce que des recours appropriés soient offerts aux personnes qui figurent sur la liste ou qui se voient refuser l'embarquement. Je crois que le processus s'est amélioré depuis les premières années du programme, il y a 10 ou 12 ans. Il existe un processus en fonction duquel le ministre de la Sécurité publique doit confirmer l'exactitude de la liste tous les 90 jours, selon les conseils qu'il reçoit de représentants. C'est manifestement une amélioration par rapport aux débuts du programme. Cela va au-delà de la protection de la vie privée en soi, mais je crois que la décision du ministre de confirmer la place d'une personne sur la liste serait soumise à un contrôle judiciaire à la Cour fédérale, et il y a donc un contrôle judiciaire

security information for the court and the role of special advocates. There is a process, I think, that recognizes the natural justice considerations for people who are on the list. I think, overall, the system that is in place in 2019 is certainly better from a natural justice perspective and a privacy perspective than the one created 10 or 12 years ago.

dans cette affaire, tout comme dans le cas de la décision ministérielle de confirmer la présence d'une personne sur la liste. Je crois qu'on a des questions au sujet de l'accessibilité des renseignements liés à la sécurité nationale pour le tribunal et du rôle des conseillers spéciaux. C'est un processus qui reconnaît, je crois, les considérations en matière de justice naturelle pour les gens qui figurent sur la liste. Dans l'ensemble, j'estime que le système qui est en place en 2019 est certainement meilleur du point de vue de la justice naturelle et de la protection de la vie privée que celui créé il y a 10 ou 12 ans.

All good questions, but I think we are in better shape than we were.

Ce sont toutes de bonnes questions, mais je crois que nous sommes maintenant en meilleure position qu'auparavant.

Senator Pate: Thank you.

La sénatrice Pate : Merci.

The Chair: Thank you. That was the end of our list. Let me thank you both for being here this morning and for your invaluable testimony. You have certainly contributed to our understanding of the scope of the issue.

La présidente : Merci. C'était la fin de notre liste. Je tiens à vous remercier tous les deux d'avoir été ici ce matin et de nous avoir présenté vos témoignages inestimables. Vous avez certainement contribué à notre compréhension de la portée de la question.

In our second panel today, we are going to hear from people affected by the no-fly list. Let me introduce Dr. Uzma Jamil, Fellow, Muslim Studies for the InterReligious Institute at the Chicago Theological Seminary; Jared Mikoch-Gerke, Advisor, Aviation Security with WestJet; and Rayyan Syed Kamal, Fourth Year Medical Science Student, Western University. Each witness has been asked to make a five-minute opening statement, and then we will have questions from our senators.

Dans notre deuxième groupe de témoins aujourd'hui, nous entendrons des gens visés par la liste de personnes interdites de vol. Permettez-moi de vous présenter Mme Uzma Jamil, agrégée de recherche, Études musulmanes pour l'Institut interreligieux, du Chicago Theological Seminary; Jared Mikoch-Gerke, conseiller, Sûreté aérienne, de WestJet; et Rayyan Syed Kamal, étudiant de 4e année en Sciences médicales, Université Western. Chaque témoin a été invité à présenter une déclaration liminaire de cinq minutes, puis nous passerons aux questions de nos sénateurs.

Uzma Jamil, Fellow, Muslim Studies for the InterReligious Institute, Chicago Theological Seminary: Good afternoon, everyone. Thank you to the committee for the invitation to be here today. I appreciate the opportunity to speak with you about the impact of the no-fly list on Muslims in Canada.

Uzma Jamil, agrégée de recherche, Études musulmanes pour l'Institut interreligieux, Chicago Theological Seminary : Bonjour à tous. Je remercie le comité de m'avoir invitée ici aujourd'hui. Je suis heureuse d'avoir l'occasion de m'adresser à vous concernant les répercussions de la liste des personnes interdites de vol sur les musulmans au Canada.

To give you some background on my expertise, my graduate academic degrees are in sociology and political science. My research area is in Critical Muslim Studies, and for the past decade I have researched and published on Islamophobia and the securitization of Muslims as part of the post-9/11 global political context.

Pour vous parler un peu de mon expertise, je détiens des diplômes d'études supérieures en sociologie et en sciences politiques. Mes recherches portent sur les études musulmanes critiques, et pendant les 10 dernières années, j'ai effectué des recherches et publié des articles sur l'islamophobie et la sécurisation des musulmans dans le cadre du contexte politique mondial postérieur au 11 septembre.

Securitization refers to the social and political processes through which Muslims, as racialized and religious minorities, are seen as threats to society and to the nation. Negative stereotypes, social attitudes and views of Muslims existed before 2001, but they have been reinforced and normalized since 9/11, specifically around terrorism and national security concerns. This is true of not only Canada but also in other Western countries. Simply put, Muslims are more visible today than they used to be as a result of securitization.

La sécurisation renvoie aux processus sociaux et politiques par l'intermédiaire desquels les musulmans, en tant que minorités racialisées et religieuses, sont considérés comme des menaces pour la société et le pays. Les attitudes sociales, les points de vue et les stéréotypes négatifs à l'égard des musulmans existaient avant 2001, mais ils ont été renforcés et banalisés depuis le 11 septembre, particulièrement en ce qui concerne les préoccupations en matière de terrorisme et de sécurité nationale. C'est vrai pas seulement au Canada, mais aussi dans d'autres

pays occidentaux. Pour dire les choses simplement, les musulmans sont plus visibles aujourd'hui qu'ils ne l'étaient auparavant en raison de la sécurisation.

"Flying while Muslim" is an example of this. It refers to the increased scrutiny and racial profiling of Muslims and also those who are perceived to be Muslims at airports and on airplanes. Their presence invites extra attention or evokes fear, resulting sometimes in being denied boarding or ejected from the flight. Otherwise mundane activities appear suspicious when Muslims engage in them — for example, speaking in Arabic on their cell phones. As a result, many Muslims are often hyper-self-conscious of their visibility, having internalized the negative views that others around them hold of their communities.

Le concept des « musulmans en avion » en est un exemple. Il renvoie à la surveillance et au profilage racial accrus des musulmans ainsi que de ceux qui sont perçus comme des musulmans dans les aéroports et à bord des avions. Leur présence invite à une attention supplémentaire ou évoque la peur, ce qui entraîne parfois le refus d'embarquement ou leur expulsion de l'avion. Des activités autrement banales semblent suspicieuses lorsque des musulmans y participent — par exemple, le fait de parler arabe sur leur téléphone cellulaire. Par conséquent, de nombreux musulmans sont souvent hypercomplexés par leur visibilité, ayant internalisé les opinions négatives que d'autres personnes autour d'eux ont au sujet de leur communauté.

As part of the growing apparatus of the war on terror, securitization is also underpinned by programs, laws and policies that focus disproportionately on Muslims as objects of suspicion and scrutiny. It facilitates the institutionalization of Islamophobia as part of the structure of the state and not simply or only as the personal views and attitudes of individuals.

Dans le cadre de l'accroissement de l'appareil de la guerre contre le terrorisme, la sécurisation est aussi appuyée par des programmes, des lois et des politiques qui misent de façon disproportionnée sur les musulmans comme objets de suspicion et de surveillance. Cela facilite l'institutionnalisation de l'islamophobie en tant que partie de la structure de l'État, et pas seulement ou simplement comme les points de vue personnels et des attitudes des personnes.

It is in this socio-political context that the Canadian no-fly list exists and has been operating for over a decade. There is no confirmed publicly available information on how many people are on the list, nor, in particular, how many Muslims are on it. The laws regulating it have evolved over time in response to the changing nature of what is considered a threat to Canadian national security, but what seems to have remained constant is that Muslims are disproportionately affected by the no-fly list and they are more likely to be flagged as false positives, both children and adult, as you have heard already in other testimony.

C'est dans ce contexte sociopolitique que la liste canadienne de personnes interdites de vol existe et fonctionne depuis plus de 10 ans. Il n'y a pas de renseignements confirmés accessibles au public sur le nombre de personnes qui figurent sur la liste ni particulièrement sur le nombre de musulmans qui s'y trouvent. Les lois qui la réglementent ont évolué au fil du temps en réponse à la nature changeante de ce qui est considéré comme une menace à la sécurité nationale canadienne, mais ce qui semble être demeuré constant, c'est le fait que les musulmans sont touchés de manière disproportionnée par la liste de personnes interdites de vol et qu'ils sont plus susceptibles d'être signalés comme de faux positifs, tant les enfants que les adultes, comme vous l'avez déjà entendu dans d'autres témoignages.

To be clear, Muslims who are flagged as false positives are not on the no-fly list themselves, but they share a name that is the same as or similar to someone who is. The extra scrutiny and problems that they face when travelling as a result of that means the idea of Muslims as a suspect community continues to be reinforced in the public consciousness. With every Muslim who is asked to step aside at the check-in counter and every Muslim family whose children's names are part of a news story, the idea of Muslims as potentially dangerous members of society is normalized.

Pour être claire, les musulmans qui sont signalés comme de faux positifs ne se retrouvent pas eux-mêmes sur la liste de personnes interdites de vol, mais leur nom est le même que celui d'une personne qui y figure ou est semblable. Par conséquent, la surveillance supplémentaire et les problèmes auxquels ils font face lorsqu'ils voyagent signifient que l'idée des musulmans comme communauté suspecte continue d'être renforcée dans la conscience publique. Pour chaque musulman à qui on demande de se mettre à côté du comptoir d'enregistrement et pour chaque famille musulmane dont le nom des enfants fait les manchettes, l'idée des musulmans comme des membres potentiellement dangereux de la société est banalisée.

In conclusion, the no-fly list reinforces the existing securitization of Muslims as a racialized and religious minority. It furthers the perception of Muslims as guilty by association until they are able to prove themselves otherwise. The burden of responsibility is on them to bear this as the price of national security for the entire country. The no-fly list undermines the idea that Muslims and their children are equal citizens in Canada.

Thank you. I look forward to answering any questions.

Jared Mikoch-Gerke, Advisor, Aviation Security, WestJet: Good afternoon, and thank you, honourable senators, for the invitation to speak here today. My name is Jared Mikoch-Gerke, and I am an aviation security advisor for WestJet. In my capacity, I serve as a subject matter expert on all legislation and regulatory policy surrounding aviation security across our global network. Consequently, I'm responsible for ensuring compliance with the Passenger Protect Program, and more specifically the Secure Air Travel Act and Regulations.

I have been involved in the consultations respecting the modernization of the Passenger Protect Program for the last three-plus years, culminating in the proposed amendments of Bill C-59 related to the program.

WestJet is in the midst of a significant evolution from the carrier that launched in 1996 with three aircraft and five destinations in Western Canada. Today, on a daily basis, we operate over 700 flights, transporting nearly 80,000 guests on a fleet of over 180 aircraft throughout our growing international network. We are the second-largest air carrier in Canada, and throughout the WestJet group of companies we have roughly 37 per cent of the domestic market share in Canada. I share this information with you for context, as it relates not only to our significant regulated participation in the program but also the related volume of those impacted by it.

At WestJet, we have always prided ourselves on delivering innovative solutions to our guests, and this extends back to launching our first self-serve kiosks in 2001 and mobile and e-boarding passes in 2007. As the travelling public has always sought expanded self-serve options throughout their journey, we understand and strive to alleviate the frustrations experienced with not being able to utilize these systems, such as self-serve check-in.

Under the current framework of the Passenger Protect Program, it is important to understand that before issuing a boarding pass to a guest, we are required to compare their name

En conclusion, la liste de personnes interdites de vol renforce la sécurisation existante des musulmans comme minorité racialisée et religieuse. Elle contribue à la perception selon laquelle les musulmans sont coupables par association, jusqu'à ce qu'ils soient en mesure de prouver eux-mêmes le contraire. Ils doivent assumer le fardeau de la responsabilité comme prix de la sécurité nationale pour tout le pays. La liste de personnes interdites de vol va à l'encontre de l'idée selon laquelle les musulmans et leurs enfants sont des citoyens égaux au Canada.

Merci. Je suis impatiente de répondre à vos questions.

Jared Mikoch-Gerke, conseiller, Sûreté aérienne, WestJet : Bonjour, et merci, mesdames et messieurs, de m'avoir invité à prendre la parole aujourd'hui. Je m'appelle Jared Mikoch-Gerke, et je suis conseiller de la Sûreté aérienne pour WestJet. À ce titre, j'agis comme expert en la matière sur toutes les politiques législatives et réglementaires concernant la sécurité aérienne dans l'ensemble de notre réseau mondial. Par conséquent, je suis responsable d'assurer la conformité avec le Programme de protection des passagers, et plus précisément avec la Loi sur la sûreté des déplacements aériens et ses règlements.

J'ai participé aux consultations concernant la modernisation du Programme de protection des passagers durant les trois dernières années ou plus, lesquelles ont culminé avec les amendements qu'il est proposé d'apporter au programme dans le projet de loi C-59.

WestJet procède actuellement à une évolution importante : il ne ressemble plus au transporteur lancé en 1996, qui comptait trois aéronefs et cinq destinations dans l'Ouest canadien. Aujourd'hui, au quotidien, nous exploitons plus de 700 vols et transportons près de 80 000 clients sur une flotte de plus de 180 avions dans l'ensemble de notre réseau international en croissance. Nous sommes le deuxième transporteur aérien au Canada, et dans l'ensemble du groupe d'entreprises de WestJet, nous occupons environ 37 p. 100 des parts de marché au Canada. Je vous donne ces renseignements pour vous situer, puisqu'ils concernent non seulement notre participation réglementée importante au programme, mais aussi le volume connexe de ceux qui sont touchés par ce programme.

Chez WestJet, nous nous sommes toujours targués de fournir des solutions novatrices à nos clients, et cela remonte jusqu'au lancement de nos premiers kiosques en libre-service en 2001 ainsi qu'aux cartes mobiles et cartes d'enregistrement électronique en 2007. Puisque le public qui voyage recherche toujours des options élargies en matière de libre-service pour toute la durée de leur voyage, nous comprenons les frustrations vécues liées au fait de ne pas pouvoir utiliser ces systèmes, comme l'enregistrement en libre-service, et nous nous efforçons de les atténuer.

Selon le cadre actuel du Programme de protection des passagers, il importe de comprendre que, avant de délivrer une carte d'enregistrement à un client, nous sommes tenus de

with the name of listed persons on the SATA list if they appear to be 18 years of age or older. As noted by Mr. Davies and Ms. Nixon before this honourable committee on May 8, passengers are not compelled to provide their date of birth for domestic flights at any point throughout their travel journey. Given this missing data point, in order to offer a self-serve check-in experience to as many guests as possible and remain compliant, we run all guests' names against the SATA list without being able to visually determine if they appear to be 18 years of age or older. This is what results in the false positives that affect the children represented by the No Fly List Kids advocacy group.

comparer son nom avec celui des personnes figurant sur la liste de la LSDA, s'il semble âgé d'au moins 18 ans. Comme M. Davies et Mme Nixon l'ont souligné devant votre comité le 8 mai, les passagers ne sont pas obligés de fournir leur date de naissance pour les vols intérieurs à quelque moment que ce soit au cours de leur voyage. À la lumière de ce point de données manquant, pour offrir une expérience d'enregistrement en libre-service au plus grand nombre de clients possible et continuer de nous conformer, nous comparons tous les noms des clients à ceux qui se trouvent sur la liste de la LSDA, sans pouvoir déterminer visuellement s'ils semblent âgés d'au moins 18 ans. C'est ce qui donne lieu aux faux positifs qui touchent les enfants représentés par le groupe de défense des intérêts No Fly List Kids.

Before I speak about the changes proposed under Bill C-59, I would like to share some detail on what we do to assist travellers impacted by the challenges of the current program. Mr. Davies spoke about how Bill C-59 will introduce a redress number that will act as a unique identifier to de-conflict the person. Since 2016, we have been offering a solution to clear in advance guests who have the same name as a listed person and hold a WestJet rewards number. By registering with us only once at the airport, we validate their identity and are able to use their WestJet rewards number to act as a form of redress number and automatically clear them in advance of online check-in for any future flights they take with us. As of today, we have nearly 700 individuals registered with us, and roughly 10 per cent of all false positives that are inhibited at the time of reservation are cleared to receive a boarding pass online.

Avant de parler des changements proposés au titre du projet de loi C-59, j'aimerais donner quelques détails sur ce que nous faisons pour soutenir les voyageurs touchés par les difficultés liées au programme actuel. M. Davies a parlé de la façon dont le projet de loi C-59 va introduire un numéro de recours qui agira comme identifiant unique afin de désamorcer les conflits associés à la personne. Depuis 2016, nous offrons une solution afin de régler à l'avance le cas des clients qui portent le même nom que celui d'une personne figurant sur la liste et qui détiennent un numéro de Récompenses WestJet. Lorsqu'ils s'enregistrent une seule fois auprès de nous à l'aéroport, nous validons leur identité et sommes en mesure d'utiliser leur numéro de Récompenses WestJet, qui agira comme forme de numéro de recours et validera automatiquement leur identité avant l'enregistrement en ligne pour tout vol futur qu'ils feront avec nous. En date d'aujourd'hui, près de 700 personnes se sont enregistrées auprès de nous, et environ 10 p. 100 de tous les faux positifs qui ne peuvent s'enregistrer au moment de la réservation ont l'autorisation de recevoir une carte d'enregistrement en ligne.

While 10 per cent may not sound like a large number, I should note that, on average, fewer than 15 guests per day are inhibited due to a possible name match. For the remainder, they must see an agent, a resolution call must be made to a central team, and the average time for those calls including hold time over the last 18 months is less than three minutes from the time of presentation to our agent until a boarding pass is issued. To my knowledge and in alignment with the testimony given by No Fly List Kids, we have never denied boarding to a false positive resolved in this manner, and the check-in process has always been very expeditious. It is important to note that there are no security personnel involved in this resolution, and it absolutely does not result in any referral for additional screening. The only recalls that require further consultation with Transport Canada are where a guest's name and date of birth matches that of a listed person.

Même si la proportion de 10 p. 100 peut ne pas sembler importante, je devrais souligner que, en moyenne, moins de 15 clients par jour sont interdits de vol en raison d'une correspondance de nom possible. Pour le reste, ils doivent voir un agent, un appel de règlement doit être fait à une équipe centrale, et la durée moyenne de ces appels au cours des 18 derniers mois, y compris le temps d'attente, est de moins de trois minutes, depuis le moment où la personne se présente devant notre agent jusqu'à l'émission d'une carte d'enregistrement. À ma connaissance et conformément au témoignage fourni par le groupe No Fly List Kids, nous n'avons jamais refusé l'embarquement à un faux positif qui s'est réglé de cette façon, et le processus d'enregistrement a toujours été très rapide. Il est important de souligner qu'aucun membre du personnel de sécurité ne participe à ce règlement, et il n'entraîne absolument aucun renvoi vers un contrôle supplémentaire. Les seuls rappels qui nécessitent une consultation supplémentaire auprès de Transports Canada sont les cas où le nom et la date de naissance d'un client correspondent à ceux d'une personne figurant sur la liste.

With respect to Bill C-59, an automated in-house government vetting program is fully supported by us. One element missing, which we have been vocal about, is that while the government would like carriers to provide date of birth in advance to assist vetting, passengers are not compelled to provide it to us. This leaves a gap whereby we can't provide that data to the government if it is not provided to us. Without an authority to mandate collection, it remains an optional element at the time of booking.

Pour ce qui est du projet de loi C-59, nous sommes tout à fait en faveur d'un programme de filtrage automatisé au sein du gouvernement. Un élément qui manque, ce par rapport à quoi nous nous sommes exprimés, c'est que même si le gouvernement aimerait que les transporteurs fournissent la date de naissance à l'avance afin d'améliorer le filtrage, les passagers ne sont pas tenus de nous la fournir. Par conséquent, il reste une lacune, et nous ne pouvons pas fournir ces données au gouvernement si elles ne nous sont pas fournies. Sans le pouvoir d'obliger la collecte, cela demeure un élément facultatif au moment de la réservation.

In closing, I want to echo Mr. Davies' remarks that it can be easy to conflate travel issues around this specific program, yet airlines continue to be bound by the security and facilitation vetting requirements set by each individual country for which it operates and, in some cases, multiple authorities per country. We absolutely support ease of travel being balanced with a strong security posture. However, the number of different governmental watch list programs is only continuing to grow and expand.

Pour terminer, je veux me faire l'écho des commentaires de M. Davies selon lesquels il peut être facile de confondre des questions de voyage avec ce programme particulier; pourtant, les compagnies aériennes demeurent assujetties aux exigences liées à la sécurité et à la facilitation du filtrage établies par chaque pays individuel pour lesquelles elles exercent des activités, et, dans certains cas, de multiples autorités par pays. Nous sommes absolument en faveur de la facilitation des voyages compensée par une position solide en matière de sécurité. Toutefois, le nombre de programmes de listes de surveillance différents des gouvernements ne cesse d'augmenter.

Thank you for your time. I remain available for any questions.

Merci de votre temps. Je reste à votre disposition pour répondre à vos questions.

Rayyan Syed Kamal, 4th Year Medical Science Student, Western University, as an individual: Thank you for having me here today. My name is Rayyan Kamal, and I'm a fourth-year student in the Medical Science program at Western University.

Rayyan Syed Kamal, étudiant de 4e année en sciences médicales, Université Western, à titre personnel : Merci de me recevoir ici aujourd'hui. Je m'appelle Rayyan Kamal et je suis étudiant de 4e année au programme de sciences médicales de l'Université Western.

During my studies, I learned of Canada's no-fly list and the issue of false positives through my classmate and close friend, Yusuf Ahmed. As a false positive himself, he and his family have routinely experienced delays, increased scrutiny by airline and security personnel and the accompanying stigmatization while travelling within and outside of Canada. I then learned through the group No Fly List Kids that this is not an isolated incident and that hundreds of individuals of all ages and from various backgrounds have experienced similar issues. I was shocked to see that the impact of this issue transcends boundaries of age and ethnicity.

Durant mes études, j'ai pris connaissance de la liste de personnes interdites de vol du Canada et de la question des faux positifs par l'entremise de mon camarade de classe et proche ami, Yusuf Ahmed. Comme lui-même est un faux positif, sa famille et lui ont couramment connu des retards, l'augmentation de la surveillance par les compagnies aériennes et le personnel de sécurité ainsi que la stigmatisation connexe pendant leurs déplacements à l'intérieur et à l'extérieur du Canada. J'ai ensuite appris par l'entremise du groupe No Fly List Kids que ce n'est pas un incident isolé et que des centaines de personnes de tous âges et de divers milieux ont vécu des problèmes semblables. J'ai été choqué de voir que les conséquences de ce problème transcendent les frontières de l'âge et de l'origine ethnique.

With no statistics provided by the government, Yusuf and I sought to determine the true impact of the issue. Using the information available in the public domain, we took a random sample of 50 names of individuals who are known false positives based on news media reports. These names were then searched on canada411.ca, an online phonebook, and the number of exact matches with the same first and last name were noted. We found that for these 50 individuals, on average, 51 other individuals shared exactly the same name. In 2007, then-transportation

Sans aucune statistique fournie par le gouvernement, Yusuf et moi avons cherché à déterminer les répercussions réelles de la question. À l'aide des renseignements accessibles dans le domaine public, nous avons pris un échantillon aléatoire de 50 noms de personnes connues comme étant de faux positifs en fonction de reportages dans les médias. On a ensuite recherché ces noms sur le site canada411.ca, un annuaire en ligne, et noté le nombre de correspondances exactes où l'on avait les mêmes prénom et nom de famille. Nous avons observé que, pour ces

minister Lawrence Cannon stated that there were as many as 2,000 names on Canada's no-fly list. Extrapolating from this and our research findings, we have 2,000 names multiplied by 51 false positives per name, which equals 102,000 individuals who are false positives.

Although this figure is alarmingly large, it is a conservative estimate for the following reasons. Over a decade has passed since Mr. Cannon's stated figure and the passing of legislation that broadened the types of individuals that can be added to the list. Not only has it grown, but there is reason to believe it has grown at an accelerated rate, potentially being several times its original size.

Also, fewer and fewer Canadians are listed in the phone book due to increased prevalence of mobile phones, and the online phone book only contains the name of a member of a household to whom the phone number is registered and, therefore, does not include names of children or other adults residing in that same household. Furthermore, we only counted the exact matches, whereas the name-matching algorithm is suspected to allow for differences in spelling.

When this estimate was made public, the Public Safety minister expressed skepticism about its validity and called it highly speculative. However, the U.S. Department of Homeland Security provided information that this figure is quite realistic. Any person who applies to the DHS Traveller Redress Inquiry Program, or TRIP, receives a letter that states that about 2 per cent of DHS TRIP complaints actually have some connection to the terror watch list and that complaints most often arise because the traveller's name and personal information is similar to that of another person. In other words, the DHS has found that 2 per cent of inquiries could be considered true positives, while the other 98 per cent are false positives. Therefore, in the U.S., for every true positive, there are 49 false positives, which is remarkably close to our estimated research figure of 51. Based on the figure of 49 false positives, the list of 2,000 names would affect 98,000 Canadians.

Although I am not personally affected, close friends of mine, their families and their children are. The issue for me extends far beyond the delays and the scrutiny; it is the fear and stigmatization that accompany these experiences that I find far more damaging. For children, their innocence is obvious, but for

50 personnes, en moyenne, 51 autres personnes portaient exactement le même nom. En 2007, le ministre des Transports de l'époque, Lawrence Cannon, avait affirmé qu'il se trouvait jusqu'à 2 000 noms sur la liste de personnes interdites de vol du Canada. En extrapolant à partir de ces renseignements et de nos conclusions de recherche, nous avons 2 000 noms multipliés par 51 faux positifs par nom, ce qui équivaut à 102 000 personnes qui sont de faux positifs.

Bien que ce nombre soit très important, il s'agit d'une estimation conservatrice, et ce, pour les raisons suivantes. Plus de 10 ans ont passé depuis que M. Cannon a annoncé son chiffre et l'adoption de la législation qui a élargi les types de personnes qui peuvent être ajoutées à la liste. Non seulement le nombre a augmenté, mais en plus, on a des raisons de croire que cela s'est fait à un rythme accéléré, pour atteindre peut-être plusieurs fois sa taille originale.

De plus, de moins en moins de Canadiens apparaissent dans l'annuaire en raison de la prévalence accrue des téléphones cellulaires, et l'annuaire en ligne ne contient que le nom du membre du ménage auquel le numéro est enregistré; par conséquent, il ne contient pas le nom des enfants ou d'autres adultes qui résident au sein de ce même ménage. Qui plus est, nous n'avons compté que les correspondances exactes, tandis que l'algorithme de mise en correspondance des noms autoriserait des noms orthographiés différemment.

Quand cette estimation a été rendue publique, le ministre de la Sécurité publique a exprimé son scepticisme par rapport à sa validité et a dit qu'elle était hautement spéculative. Toutefois, le département de la Sécurité intérieure des États-Unis a fourni des renseignements selon lesquels ce chiffre est assez réaliste. Toute personne qui présente une demande au titre du Traveller Redress Inquiry Program ou TRIP, un programme d'enquête et de réparation à l'intention des voyageurs du département de la Sécurité intérieure des États-Unis, reçoit une lettre selon laquelle environ 2 p. 100 des plaintes déposées au titre du TRIP du département de la Sécurité intérieure des États-Unis ont un lien quelconque avec la liste de surveillance des terroristes et que les plaintes sont le plus souvent soulevées parce que le nom et les renseignements personnels du voyageur sont semblables à ceux d'une autre personne. Autrement dit, le département de la Sécurité intérieure a conclu que 2 p. 100 des enquêtes devraient être considérées comme de vrais positifs, tandis que les autres 98 p. 100 sont de faux positifs. Par conséquent, aux États-Unis, pour chaque vrai positif, il y a 49 faux positifs, ce qui se rapproche remarquablement de notre chiffre de recherche estimé de 51. En fonction du chiffre de 49 faux positifs, la liste des 2 000 noms toucherait 98 000 Canadiens.

Même si je ne suis pas personnellement touché, des amis proches, leur famille et leurs enfants le sont. Pour moi, la question va bien au-delà des retards et de la surveillance; c'est la peur et la stigmatisation qui accompagnent ces expériences que je trouve plus dommageables. Dans le cas des enfants, leur

teenagers and young adults, like my friends and me, the fear alone of the consequences of being wrongly identified, like those seen in the case of Maher Arar, are paralyzing and hinder our ability to become effective leaders now and in the future.

innocence est évidente, mais pour ce qui est des adolescents et des jeunes adultes, comme mes amis et moi, la seule peur des conséquences liées au fait d'être identifié à tort, comme celles vues dans le cas de Maher Arar, est paralysante et nuit à notre capacité de devenir des dirigeants efficaces maintenant et dans l'avenir.

False positives of the no-fly list raise serious concerns about privacy, mobility and equality rights of Canadians. While the government provides no statistics to the contrary and, in fact, refuses to do so, all evidence points to this issue affecting a massive number of innocent Canadians that is, in my opinion, well over 100,000 individuals.

Les faux positifs de la liste de personnes interdites de vol soulèvent des préoccupations graves au sujet de la protection de la vie privée, de la mobilité et des droits à l'égalité des Canadiens. Même si le gouvernement ne fournit aucune statistique à l'effet contraire et refuse en fait de le faire, toutes les données probantes montrent que cette question touche un nombre imposant de Canadiens innocents qui est, à mon avis, bien supérieur à 100 000 personnes.

Thank you.

Merci.

The Chair: Thank you all. Now we'll have senators' questions.

La présidente : Merci à vous tous. Nous passons maintenant aux questions des sénateurs.

Senator Ataullahjan: Thank you, all of you, for being here and your presentations.

La sénatrice Ataullahjan : Merci à vous tous d'être ici et d'avoir présenté vos exposés.

My question to you, Ms. Jamil, is about your 2017 article, *Can Muslims Fly? The No-Fly List as a Tool of the "War on Terror"*. In that, you say that it contributes to Islamophobia through disproportionately profiling racialized Muslim and Muslim-looking passengers as members of a suspect community. I could go on and on.

Ma question pour vous, madame Jamil, concerne votre article de 2017 intitulé *Can Muslims Fly? The No-Fly List as a Tool of the « War on Terror »*. Dans cet article, vous dites que la liste des personnes interdites de vol contribue à l'islamophobie puisqu'elle permet de façon disproportionnée de faire du profilage à l'égard de musulmans racialisés et de passagers ayant l'air de musulmans en les traitant comme des membres d'une communauté suspecte. Je pourrais continuer encore.

What has been the impact of the no-fly list on Muslims in Canada, or, for that matter, in North America? Reading through your paper, how did you arrive at the conclusion that it contributes to Islamophobia? What kind of data did you draw on? Has the no-fly list changed at all since you published this paper? Have things gotten better or worse?

Quelles ont été les répercussions de la liste des personnes interdites de vol sur les musulmans au Canada où, d'ailleurs, en Amérique du Nord? En lisant votre article, je me demande comment vous êtes arrivée à la conclusion que la liste contribue à l'islamophobie? De quel type de données vous êtes-vous inspirée? La liste des personnes interdites de vol a-t-elle changé d'une quelconque façon depuis que vous avez publié cet article? Les choses se sont-elles améliorées ou aggravées?

We don't have exact numbers, but what we are hearing is there are 1.5 million Muslim Canadians. How can we ensure that Muslim Canadians feel that they belong here and will not be singled out every time they go to the airport?

Nous n'avons pas de chiffres exacts, mais ce que nous entendons, c'est qu'il y a 1,5 million de musulmans canadiens. Comment pouvons-nous nous assurer qu'ils ont leur place ici et qu'ils ne seront pas pris à partie chaque fois qu'ils se rendent à l'aéroport?

I was at the airport last week with my young daughter. She was wearing a crop top and jeans, and her hair was nicely done, but the minute he looked at her name on the boarding card, she was sent to a secondary inspection. She asked, "What about me seems like a threat?" The gentleman doing the secondary inspection happened to be a Muslim himself, and he indicated to me that a lot of Muslims were sent for secondary inspections.

J'étais à l'aéroport la semaine dernière avec ma jeune fille. Elle portait une camisole et des jeans, et elle était bien coiffée, mais dès que l'agent a vu son nom sur la carte d'enregistrement, elle a été envoyée vers une inspection secondaire. Elle a demandé : « Qu'est-ce qui a l'air d'une menace chez moi? » L'homme qui procédait à l'inspection secondaire était lui-même musulman, et il m'a dit que beaucoup de musulmans étaient envoyés à des inspections secondaires.

How do we address this issue? It's getting worse, and I feel it's alienating young Muslim Canadians.

Comment réglons-nous ce problème? La situation s'aggrave, et j'ai l'impression qu'elle aliène les jeunes musulmans canadiens.

Ms. Jamil: Thank you. There are a lot of pieces to this. Let me try to address them thematically.

Mme Jamil : Merci. Cette question comporte beaucoup d'éléments. Je vais essayer d'y répondre de manière thématique.

On the first question about Islamophobia and how this contributes to Islamophobia, I made a comment in my opening statement that this contributes to institutionalized Islamophobia as part of the structure of the state rather than simply an issue of personal or negative views of individuals. I think that's an important point to think about because when it comes to the security person that you run into at the airport, it's not a matter of that person versus another person. This is part of their job, and the publicly available data makes it clear that Muslims are the ones who are disproportionately racially profiled at the airport.

Par rapport à la première question au sujet de l'islamophobie et de la façon dont la liste contribue à l'islamophobie, j'ai formulé un commentaire dans ma déclaration d'ouverture selon lequel elle contribue à l'institutionnalisation de l'islamophobie en tant que structure de l'État, plutôt que d'être simplement une question de points de vue personnels ou négatifs à l'égard de personnes. Je crois que c'est un élément important auquel on doit réfléchir, puisque, quand il s'agit de la personne responsable de la sécurité que vous rencontrez à l'aéroport, ce n'est pas parce que c'est cette personne plutôt qu'une autre. Cela fait partie de son travail, et les données accessibles publiquement indiquent clairement que les musulmans sont ceux qui font l'objet d'un profilage racial disproportionné à l'aéroport.

Senator Ataullahjan: When you say it's part of their job, is it part of their training that people with names that sound a certain way or people who look a certain way should be pulled for secondary inspection? Is that what you're saying?

La sénatrice Ataullahjan : Quand vous dites que cela fait partie de leur travail, est-ce que cela fait partie de leur formation, c'est-à-dire qu'on leur enseigne que les gens dont le nom sonne d'une certaine façon ou ceux qui ont un certain air devraient être écartés en vue d'une inspection secondaire? Est-ce bien ce que vous dites?

Ms. Jamil: I don't know if that's part of their training. I can only go by impact or the outcomes. I don't know what goes into how they choose, but we know from publicly available stories that Muslims happen to be the ones who are disproportionately singled out for a secondary inspection or further questioning.

Mme Jamil : Je ne sais pas si cela fait partie de la formation. Je ne peux parler que des répercussions ou des résultats. Je ne sais pas comment ils choisissent les personnes, mais nous savons, d'après des histoires accessibles au public, que les musulmans ont tendance à être ceux qui sont le plus sélectionnés, de manière disproportionnée, en vue d'une inspection secondaire ou d'un interrogatoire supplémentaire.

The debate on Islamophobia often ends up being a question of intention and determining whether the intention was to be Islamaphobic or not. What this shows us is the problem is not of intention but, in fact, the way the law and policies are being applied in and of themselves. It is not up to the individual and their intention; it's the way it is being played out systemically at airports across the country for any number of different kinds of passengers.

Le débat sur l'islamophobie revient souvent à une question d'intention et au fait de déterminer si l'intention était d'être islamophobe ou non. Ce que cela nous montre, c'est que le problème n'est pas celui de l'intention, mais en fait, c'est la façon dont la loi et les politiques sont appliquées en tant que telles. Ça ne revient pas à la personne et à son intention; c'est la façon dont cela se joue systématiquement dans les aéroports du pays pour un certain nombre de types de passagers différents.

I believe one of your other questions had to do with whether the no-fly list has changed over time and how that has impacted Muslim communities. Yes, that article is old, and it was only published at the point where Bill C-51 was happening, so obviously anything happening now regarding Bill C-59 is not part of that conversation that was in that article.

Je crois qu'une de vos autres questions portait sur le fait de savoir si la liste de personnes interdites de vol a changé au fil du temps et la façon dont cela a touché les communautés musulmanes. Oui, cet article est vieux, et il n'a été publié que lorsque le projet de loi C-51 a été étudié, donc évidemment, tout ce qui se passe en ce moment concernant le projet de loi C-59 ne fait pas partie de la conversation qui faisait l'objet de cet article.

I think there are two points that are proposed in Bill C-59 that have some potential positives and negatives. The part about having a centralized screening system is a good idea if you can match all the pieces of information at that moment. My

Je crois que, dans le projet de loi C-59, deux points qui sont proposés comportent des aspects positifs et négatifs possibles. La partie sur la mise en place d'un système de contrôle centralisé est une bonne idée si vous pouvez mettre en correspondance tous les

understanding of the situation right now is that the air carrier only has limited information, so when they match it, it flags it as a false positive because they don't have date of birth, for example. If they have all this information in advance, they should be able to solve that problem. The problem is actually one of information matching, not the point in time at which you match. My colleague has also mentioned that in terms of having the date of birth. That part is good.

éléments d'information à ce moment-là. Selon ma compréhension de la situation en ce moment, le transporteur aérien ne détient que des renseignements limités, et lorsqu'il les met en correspondance, cela s'affiche comme de faux positifs, car il ne possède pas la date de naissance, par exemple. Si les transporteurs détenaient tous ces renseignements à l'avance, ils seraient en mesure de régler ce problème. Le problème concerne en fait la mise en correspondance des renseignements, et non pas le moment où vous faites la mise en correspondance. Mon collègue a également mentionné ce fait lié à la date de naissance. Cette partie est bonne.

I'm not sure the second part around having a redress system available to people affected by it is a solution so much as a Band-Aid situation. If you can solve the problem up front where you can match the pieces of information and weed out the people who are false positives, you shouldn't need a redress number. They should be taken off the list and we carry on. The second point is that the redress option is only available to people denied boarding. It is not available to people who just get hassled and delayed. The problem remains for the many people affected by this situation.

Je ne suis pas sûre que la deuxième partie qui concerne l'offre d'un système de recours aux personnes visées soit une solution; il semble plutôt s'agir d'un genre de soulagement temporaire ou symbolique. Si vous pouvez régler le problème dès le départ, en mettant en correspondance les éléments d'information et en éliminant les gens qui sont de faux positifs, vous n'avez pas besoin d'un numéro de recours. Les personnes devraient être retirées de la liste, et nous continuerions nos activités. Le deuxième point, c'est que l'option de recours n'est offerte qu'aux personnes à qui on refuse l'embarquement, et non pas à celles qui sont justes embêtées et retardées. Le problème demeure pour les nombreuses personnes touchées par cette situation.

Your last part was with regard to what we can do to make sure that Muslims are not negatively affected by this current situation. Being here today and speaking to organizations who are involved in advocacy is part of it. Ordinary citizens speaking to their representatives is part of it. There is a tremendous grassroots movement. As you have seen, the No Fly List Kids group and the parent groups have been very instrumental in moving this issue forward.

Votre dernière partie portait sur ce que nous pouvons faire pour nous assurer que les musulmans ne sont pas négativement touchés par cette situation actuelle. Le fait d'être ici aujourd'hui et de parler à des organisations qui participent à cette sensibilisation en fait partie. Les citoyens ordinaires qui parlent à leurs représentants font partie de la solution. Il y a un énorme mouvement populaire. Comme vous l'avez vu, le groupe No Fly List Kids et les groupes de parents ont joué un rôle très essentiel pour faire avancer cette question.

Overall, the bigger goal is for Muslims to be treated the same as all other citizens of Canada. That is where we want to be. There are a lot of other options around getting there. It is not just limited to the no-fly list but it has to do with being treated equally, with respect, with justice, in this country.

Globalement, l'objectif principal, c'est que les musulmans soient traités de la même manière que tous les autres citoyens du Canada. C'est ce que nous voulons. Beaucoup d'autres options permettent d'y arriver. Ce n'est pas juste limité à la liste de personnes interdites de vol, mais cela a affaire avec le fait d'être traité également, avec respect et justice, dans notre pays.

Senator Wells: Thank you to our witnesses for appearing.

Le sénateur Wells : Je remercie nos témoins de comparaître.

Ms. Jamil, in your experience and in your research, given that the existence of a no-fly-list system is deemed important, what country or airline has the best model? What are the key aspects that give it that status, in your view?

Madame Jamil, selon votre expérience et vos recherches, étant donné que l'existence d'un système de liste d'interdiction de vol est jugée importante, quel pays ou quelle compagnie aérienne offre le meilleur modèle? Quels sont les principaux aspects qui lui confèrent ce statut, à votre avis?

Ms. Jamil: I'm afraid I don't know the answer to that question. My focus is mostly on the impact on Muslim communities. We do hear a lot of negative stories about Air Canada. I could not tell you the best country or the best model based on my research.

Mme Jamil : Je crains de ne pas savoir comment répondre à cette question. Je m'intéresse principalement aux répercussions sur les communautés musulmanes. Nous entendons beaucoup d'histoires négatives au sujet d'Air Canada. Je ne pourrais pas vous dire quel est le meilleur pays ou le meilleur modèle en fonction de mes recherches.

Senator Wells: Do you hear any positive stories about any of the airlines?

Ms. Jamil: Unfortunately, no.

Senator Wells: It's an unfortunate thing to require a no-fly list, but we accept that it exists. How can it be made better? Are there sections in Bill C-59 that make it better than the current circumstances?

Ms. Jamil: How can we make airline systems better?

Senator Wells: Yes, for those who are flagged as false positives.

Ms. Jamil: I'm not sure that the airline system is as much the problem as it is the screening system. The airline can collect information, but it only becomes an issue when it is matched against the SATA list. I'm not sure I can add more to that. Perhaps my colleague can add something.

Senator Wells: You can give it a go. I have a separate question for you, but you can answer that one.

Mr. Mikoch-Gerke: In terms of the way the Passenger Protect Program is established today and the way it is formulated, most certainly it is archaic in nature. The systems on which we are reliant in order to comply with the program are heavily outdated. They are no longer eligible for any support or development to enhance them. We have found there are challenges. That is what we presented to Public Safety and Transport Canada over the last number of years. That's what resulted in us trying to find our own innovative solutions. We introduced and created the program with our redress number — acknowledging it is not perfect by any stretch. There are a number of very strict requirements for it to work effectively. There are a number of different lists against which an individual could be matched, from different jurisdictions, depending on where they are travelling. We tried to utilize our rewards number as a unique identifier to remove false positives.

It is a challenging structure in the way it is set up today, and that is why we believe moving toward a government-led, centralized system would be most effective. I point to the TSA system. They have about 15 years of experience. I would be remiss to not indicate that they also went through significant challenges through the development of that program. There have been a number of different changes in how it operates. There have been technological challenges resulting in outages and passengers delayed for significant periods of time, resulting in flight cancellations. There are consequential challenges with

Le sénateur Wells : Entendez-vous des histoires positives au sujet des compagnies aériennes?

Mme Jamil : Malheureusement, non.

Le sénateur Wells : C'est une chose malheureuse d'exiger une liste de personnes interdites de vol, mais nous admettons qu'elle existe. Comment pouvons-nous l'améliorer? Y a-t-il des articles dans le projet de loi C-59 qui l'améliorent par rapport à la situation actuelle?

Mme Jamil : Comment pouvons-nous améliorer les systèmes des compagnies aériennes?

Le sénateur Wells : Oui, pour ceux qui sont signalés comme étant de faux positifs.

Mme Jamil : Je ne crois pas que le système des compagnies aériennes constitue autant le problème que le système de contrôle. La compagnie aérienne peut recueillir des renseignements, mais cela devient un problème seulement quand on les met en correspondance avec la liste de la LSDA. Je ne sais pas si je peux ajouter quoi que ce soit d'autre. Peut-être que mon collègue pourra ajouter quelque chose.

Le sénateur Wells : Vous pouvez essayer. J'ai une question distincte pour vous, mais vous pouvez répondre à celle-là.

M. Mikoch-Gerke : Par rapport à la façon dont le Programme de protection des passagers est établi aujourd'hui et dont il est formulé, il est très assurément archaïque. Les systèmes dont nous dépendons pour nous conformer au programme sont très obsolètes. Il n'est plus possible de les soutenir ou de les perfectionner pour les améliorer. Nous avons constaté qu'il y a des difficultés. C'est ce que nous avons présenté à Sécurité publique et Transports Canada au cours des dernières années et ce qui nous a amenés à essayer de trouver nos propres solutions novatrices. Nous avons présenté et créé le programme avec notre numéro de recours — reconnaissant qu'il est loin d'être parfait. Pour qu'il fonctionne efficacement, un certain nombre d'exigences très strictes doivent être respectées. Il serait possible de mettre en correspondance une personne avec un certain nombre de listes différentes, de différentes administrations, selon le lieu où elle voyage. Nous avons essayé d'utiliser notre numéro de Récompenses comme identifiant unique pour retirer les faux positifs.

C'est une structure complexe sous sa forme actuelle, et c'est pourquoi nous croyons que l'adoption d'un système centralisé dirigé par le gouvernement serait très efficace. Je signale le système de la TSA, l'Administration de la Sécurité des Transports, avec lequel on a environ 15 ans d'expérience. Je m'en voudrais si je ne disais pas qu'il a aussi connu des difficultés importantes dans le cadre de la création de ce programme. On a apporté un certain nombre de changements différents à son fonctionnement. Des problèmes technologiques ont entraîné des pannes et le retard de passagers pendant des

having an automated program that is government-led. Those are some of the concerns we are presenting, but if they have the capability to automate it and centralize it, we can modify our systems, although it will take us some time to do so.

périodes importantes, ce qui s'est soldé par des annulations de vol. La mise en marche d'un programme automatisé dirigé par le gouvernement comporte des difficultés corrélatives. Ce sont certaines des préoccupations que nous soumettons, mais s'il est possible de les automatiser et de les centraliser, nous pouvons modifier nos systèmes, même s'il nous faudra un certain temps pour le faire.

If there are enough data points and if the algorithm is set up correctly, we should be able to alleviate a lot of these problems. I talked about biographical data and the date of birth, which are required today as it stands under Bill C-59. We will be required to supply date of birth to the government, but that is only if we have it. We still don't have a mechanism that compels passengers to provide it or where we can insist upon its collection. Furthermore, that data will have to run through a risk algorithm to a certain extent because, if a nefarious individual decides to enter an inaccurate name and date of birth in order to receive a boarding pass, we have to be able to somehow counter that risk. That is obviously a priority for the government as well.

S'il y a suffisamment de points de données et si l'algorithme est bien établi, nous devrions pouvoir régler une partie de ces problèmes. J'ai parlé des données biographiques et de la date de naissance, qui sont exigées aujourd'hui, à l'heure actuelle, en vertu du projet de loi C-59. Nous serons tenus de fournir la date de naissance au gouvernement, mais seulement si nous l'avons. Nous n'avons toujours pas de mécanisme qui oblige les passagers à la fournir ou en fonction duquel nous pouvons insister pour l'obtenir. De plus, ces données devront, dans une certaine mesure, passer à travers un algorithme de risques, parce que si une personne malhonnête décide d'entrer un nom et une date de naissance inexacts afin de recevoir une carte d'embarquement, nous devons pouvoir contrer ce risque. C'est évidemment une priorité pour le gouvernement également.

Senator Wells: The process for flying across the border is different than flying domestically. When I get a boarding pass or check in to fly across the border, I have to give my passport number or NEXUS number or some other higher identification. I'm assuming the same thing would be required on a WestJet flight that flies from Canada to the United States, so wouldn't you then have that information?

Le sénateur Wells : Le processus touchant les vols transfrontaliers est différent de celui pour les vols intérieurs. Quand j'obtiens une carte d'embarquement ou que je m'enregistre pour traverser la frontière, je dois donner mon numéro de passeport ou mon numéro NEXUS ou d'autres renseignements qui permettent de mieux m'identifier. Je présume qu'on exigerait la même chose sur un vol de WestJet qui va du Canada aux États-Unis, et vous n'auriez donc pas ces renseignements?

Mr. Mikoch-Gerke: The Department of Homeland Security requires name, date of birth and gender at time of booking. That information is fed to them 72 hours prior to departure. The problem with all of these watch lists is that they are integrated in very different manners. Although we may collect that information, it comes in as an automated message. It is not part of the same reservation. An individual is vetted against Secure Flight. For example, on a flight to the United States, the person is vetted against SATA for Canada and against Secure Flight. Those two vetting mechanisms are entirely different. To retain that information for the purpose of vetting against both requires significant modifications to our systems. It wouldn't allow us to collect. The current form of SATA also requires us to inhibit according to date of birth. We must inhibit first according to name. If it is a name match, then we proceed to validating date of birth and gender. It's a different process.

M. Mikoch-Gerke : Le département de la Sécurité intérieure exige le nom, la date de naissance et le sexe au moment de l'enregistrement. Ces renseignements lui sont envoyés 72 heures avant le départ. Le problème avec toutes ces listes de surveillance, c'est qu'elles sont intégrées de manières très différentes. Même si nous recueillons peut-être ces renseignements, ils nous arrivent comme message automatisé, qui ne fait pas partie de la même réservation. Les renseignements d'une personne sont comparés au programme Secure Flight. Par exemple, sur un vol à destination des États-Unis, les renseignements de la personne sont comparés à la LSDA pour le Canada et à Secure Flight. Ces deux mécanismes de contrôle sont entièrement différents. La conservation de ces renseignements aux fins du contrôle exige que l'on apporte des modifications importantes à nos systèmes. Nous ne serions pas en mesure de les recueillir. Selon la forme actuelle de la LSDA, nous sommes également tenus d'interdire des gens en fonction de la date de naissance. Nous devons d'abord les interdire conformément au nom. S'il y a une correspondance de nom, nous devons valider la date de naissance et le sexe. C'est un processus différent.

Senator Pate: I have a supplementary question. When you're doing bookings, many carriers require you to enter an age range. Although you're not collecting birth date information, is there any reason you're not collecting age range, whether you're dealing with an infant or a child or a senior? Those are usual categories in many systems. I looked and I notice it's not part of your system. Is there a reason you have not done that? From your response to Senator Wells, it strikes me that an easy next vetting would be, this is an infant, likely a false positive; or this is a senior versus some young man, likely a false positive. Is there a reason you have not implemented that approach?

La sénatrice Pate : J'ai une question de plus. Lorsque vous faites des réservations, de nombreux transporteurs vous obligent à entrer une catégorie d'âge. Même si vous ne recueillez pas de renseignements sur la date de naissance, y a-t-il une raison pour laquelle vous ne recueillez pas la catégorie d'âge, peu importe si vous avez affaire à un nourrisson, à un enfant ou à une personne âgée? Ce sont les catégories habituelles dans de nombreux systèmes. J'ai regardé et j'ai remarqué que cela ne fait pas partie du vôtre. Y a-t-il une raison pour laquelle vous ne l'avez pas fait? D'après votre réponse donnée au sénateur Wells, il me semble qu'une prochaine mesure de contrôle facile serait de dire, c'est un nourrisson, probablement un faux positif; ou c'est une personne âgée plutôt qu'un jeune homme, probablement un faux positif. Y a-t-il une raison pour laquelle vous n'avez pas adopté cette approche?

Mr. Mikoch-Gerke: That is a great question. We do collect that information in the sense that, when you make a booking with us, we ask if you are Mr., Mrs. or Ms. From that, we can determine gender. We can also solicit for children and infants. Having said that, we have to revert back to how the current Passenger Protect Program is structured and the Secure Air Travel Act. The act specifies we must match according to name. Even if we have that information entered as a child and we can assume the individual is under 18 years, we must first validate according to name. When we receive that information, we have to inhibit. Unless we have the ability to visually identify and validate that the person is over 18 years of age, we can't make that assumption according to current legislation.

M. Mikoch-Gerke : C'est une excellente question. Nous recueillons ces renseignements en ce sens que, quand vous faites une réservation auprès de nous, nous vous demandons le titre de civilité à utiliser. À partir de cette information, nous pouvons déterminer le sexe. Nous pouvons aussi demander des renseignements au sujet des enfants et des nourrissons. Cela dit, nous devons retourner à la façon dont le Programme de protection des passagers est actuellement structuré et à la Loi sur la sûreté des déplacements aériens, qui précise que nous devons établir une correspondance en fonction du nom. Même si nous détenons des renseignements qui nous disent qu'il s'agit d'un enfant et que nous pouvons présumer que la personne a moins de 18 ans, nous devons d'abord effectuer une validation en fonction du nom. Lorsque nous recevons cette information, nous devons l'interdire. À moins que nous ayons la capacité d'identifier visuellement la personne et de valider qu'elle est âgée de plus de 18 ans, nous ne pouvons pas faire cette supposition en fonction de la législation actuelle.

Senator Wells: That's a good question. There is a category of unaccompanied minor. What is the age?

Le sénateur Wells : C'est une bonne question. Il y a une catégorie pour les mineurs non accompagnés. C'est pour quel âge?

Mr. Mikoch-Gerke: Under 12.

M. Mikoch-Gerke : Moins de 12 ans.

Senator Wells: The person has to identify as being under 12. That would give one flag. The group is called No Fly List Kids, so that category is captured.

Le sénateur Wells : La personne doit être désignée comme ayant moins de 12 ans. Cela donnerait une indication. Le groupe s'appelle No Fly List Kids, donc cela englobe cette catégorie.

Senator Hartling: This is a very interesting conversation. Thank you for being here, all of you.

La sénatrice Hartling : C'est une conversation très intéressante. Merci à vous tous d'être ici.

I have a question for you, Jared, about WestJet. I love WestJet. You know that.

J'ai une question pour vous, monsieur Mikoch-Gerke, au sujet de WestJet. J'adore WestJet. Vous le savez.

Mr. Mikoch-Gerke: I appreciate that.

M. Mikoch-Gerke : Je suis heureux de l'entendre.

Senator Hartling: I have questions around emotional issues because this whole subject creates a lot of emotions for a lot of people. In your company, what kind of training do you have or will you have in regard to issues like racism and other things like

La sénatrice Hartling : J'ai des questions qui portent sur des enjeux émotionnels, parce que tout ce sujet suscite beaucoup d'émotions chez beaucoup de gens. Dans votre entreprise, quel type de formation offrez-vous ou offrirez-vous par rapport à des

that? When you go through the airport and you're stopped for a check of some kind, it's embarrassing and it's shocking, but it's how it's handled. What kind of training do you have? Will there be training, with some of these new changes, in your company?

questions comme le racisme et d'autres choses du genre? Lorsque vous vous déplacez dans l'aéroport et qu'on vous arrête pour un certain type de vérification, c'est embarrassant et c'est choquant, mais c'est ainsi que c'est géré. Quel type de formation offrez-vous? Y aura-t-il une formation dans votre entreprise compte tenu de certains de ces nouveaux changements?

Mr. Mikoch-Gerke: Great perspective. One of the components of the Secure Air Travel Act, especially when we're talking about national security issues, is that the list itself and the names on it is limited to a very small population in our company. We're over 13,000 employees, and we might have 40 individuals throughout the entire organization who have access to this list. They're in a centralized department and require specific training on an annual basis on how to manage the list, the data for it, what it is required to be used for and how they manage the resolution, as we call it.

M. Mikoch-Gerke : C'est un excellent point de vue. Un des éléments de la Loi sur la sûreté des déplacements aériens, tout particulièrement lorsque nous parlons des questions de sécurité nationale, c'est que la liste elle-même et les noms qui y figurent se limitent à une très petite population de notre entreprise. Nous comptons plus de 13 000 employés, et il se pourrait que nous ayons 40 personnes dans l'ensemble de l'organisation qui ont accès à cette liste. Elles se trouvent dans un service centralisé et doivent recevoir chaque année une formation particulière sur la façon de gérer la liste, les données connexes, ce à quoi elles servent et la façon dont on gère le règlement, comme nous l'appelons.

For our customer service agents, if somebody presents and is a match, either false or accurate, they don't have insight that an individual is flagged against one of these lists in our system. Speaking specifically to WestJet, they will get a simple error that says there is a challenge with the booking and that they must call the centralized department. It could be for a number of different watch lists and for a bunch of different reasons. They don't receive any information on that specific scenario.

Pour nos agents du service à la clientèle, si quelqu'un se présente et est une correspondance, qu'elle soit fausse ou exacte, ils ne savent pas vraiment qu'une personne est signalée par rapport à une de ces listes dans notre système. Si on parle précisément de WestJet, ces personnes obtiendront un simple code d'erreur disant qu'il y a un problème avec la réservation et qu'elle doit appeler le service centralisé. Il pourrait s'agir d'un certain nombre de listes de surveillance différentes et de tout un tas de raisons différentes. Elles ne reçoivent aucun renseignement sur ce scénario particulier.

The resolution process for us is that they would call in and reach the centralized team. The centralized team asks what the message is they're receiving and ask them quick follow-up questions. For a resolution for a false positive, the centralized team would ask the customer service agent to request a piece of identification from the person in front of them, validate it is them, enter the date of birth into the remarks on the record and refresh the record. On the other side of the call, they will refresh the record, view the date of birth and compare it against the Secure Air Travel Act list. If it is not a match, they'll clear it and respond back and tell them they're good to check in the passenger.

Le processus de règlement pour nous, c'est qu'elles appelleraient l'équipe centralisée et communiqueraient avec elle. Celle-ci demanderait quel est le message qu'elles reçoivent et poserait quelques questions de suivi. Pour le règlement d'un faux positif, l'équipe centralisée demanderait à l'agent du service à la clientèle d'obtenir une pièce d'identité de la personne qui se trouve devant elle, de valider que c'est bien elle, d'entrer la date de naissance dans les remarques sur le dossier et de le mettre à jour. À l'autre bout du fil, on mettra à jour le dossier, on consultera la date de naissance et on la comparera avec la liste prévue dans la Loi sur la sûreté des déplacements aériens. S'il n'y a pas correspondance, on l'éliminera et dira à l'agent qu'il peut enregistrer le passager.

In terms of training and racial profiling, that is on our road map in terms of providing additional training for cultural awareness and sensitivities. As it pertains to this specific issue, since we don't train or allow our customer service agents to have access to that information or any data required to it, they don't necessarily have the capability to be able to make a determination on bias.

Quant à la formation et au profilage racial, c'est sur notre feuille de route pour ce qui est de fournir une formation supplémentaire concernant la sensibilisation et les sensibilités culturelles. En ce qui a trait à cette question particulière, puisque nous ne formons pas nos agents du service à la clientèle ni ne leur permettons d'avoir accès à ces renseignements ou à toutes les données exigées, ils n'ont pas nécessairement la capacité de prendre une décision fondée sur un parti pris.

Senator Hartling: Are you saying you do have cultural sensitivity training, generally?

La sénatrice Hartling : Dites-vous que vous offrez généralement une formation sur la sensibilité culturelle?

Mr. Mikoch-Gerke: It's in development right now.

Senator Hartling: That's good to know.

Rayyan, you were talking about your friends and what they have gone through. That must be very difficult. You're trying to help them and listen to them. Are there any available services or things people can go to get psychological help in terms of debriefing? Some people must ask themselves why they're always picked on, because of race or whatever. Have you been able to find anything to help them?

Mr. Kamal: Unfortunately, there is no specific program to help these kids, teenagers or individuals affected. No Fly List Kids, the group itself, has parents and people who have been through the experience. Sometimes they're very frightening experiences, and so talking to them sometimes alleviates that fear or stigma of going through situations, whether you're flying by yourself or with a team, or whether you're flying for an event. That helps to alleviate some of the fear. But there are no programs in place, whether at a wellness centre or a mental health centre. Even at Western University, we have the wellness centre, but they're very general in what they have to deal with. So there isn't anything targeted to just these individuals. But the No Fly List Kids group, the parents themselves, have taken on that role to help youngsters or teenagers like us to deal with that trauma or deal with the fear of flying.

Senator Hartling: Do you think that's something the university could get involved with in their wellness programs? Is it something they might consider, general cultural sensitivities but also when someone gets flagged for whatever, whether it's the airlines or something else? We know that happens a lot.

Mr. Kamal: The university providing support, again, is like a Band-Aid solution for those people affected. Ultimately, we want a system that works for all Canadians — a system that alleviates that entire fear and stigma around flying. For example, Yusuf Ahmed and other individuals in my program do a lot of research. Sometimes, it gets international recognition and we have to go to conferences, in Canada and outside. Flying alone for the first time, in of itself, is a difficult thing to do and it's a very daunting task, but flying knowing that you look like me or someone who could potentially be a threat because of the racial profiling or whatever it might be is another added layer to that fear and that trauma.

M. Mikoch-Gerke : C'est en cours d'élaboration en ce moment.

La sénatrice Hartling : Je suis heureuse de l'apprendre.

Monsieur Syed-Kamal, vous avez parlé de vos amis et de ce qu'ils ont subi. Cela doit être très difficile. Vous essayez de les aider et vous les écoutez. Y a-t-il des services offerts ou des lieux où les gens peuvent aller pour obtenir de l'aide psychologique si on parle d'intervention? Certaines personnes doivent se demander pourquoi elles sont toujours harcelées, en raison de la race ou de quoi que ce soit d'autre. Avez-vous pu trouver quoi que ce soit pour les aider?

M. Kamal : Malheureusement, il n'y a pas de programme particulier pour aider ces enfants, ces adolescents ou ces personnes touchées. Le groupe No Fly List Kids lui-même comprend des parents et des personnes qui ont vécu l'expérience. Parfois, ce sont des expériences très effrayantes, et le fait de leur parler permet parfois de calmer cette peur ou la stigmatisation liées à ces situations, que vous montiez à bord d'un avion vous-même ou avec une équipe ou que vous voyagiez pour un événement. Cela aide à atténuer une partie de la peur. Mais il n'y a pas de programmes en place, que ce soit dans un centre de bien-être ou de santé mentale. Même à l'Université Western, nous avons le centre de bien-être, mais ce qu'il doit traiter est très général. Il n'y a donc rien qui cible juste ces personnes. Mais le groupe No Fly List Kids, les parents eux-mêmes, ont assumé ce rôle afin d'aider les jeunes ou les adolescents comme nous à composer avec ce traumatisme ou avec la peur de prendre l'avion.

La sénatrice Hartling : Croyez-vous que c'est quelque chose à quoi l'université devrait participer avec ses programmes de bien-être? Est-ce quelque chose qu'elle devrait envisager, les sensibilités culturelles générales, mais aussi le moment où une personne est signalée pour qu'une quelconque raison, que ce soit par la compagnie aérienne ou une autre instance? Nous savons que cela arrive beaucoup.

M. Kamal : Le soutien que fournit l'université représente encore une fois une solution temporaire pour ces personnes touchées. Au bout du compte, nous voulons un système qui fonctionne pour tous les Canadiens — un système qui atténue cette peur entière et cette stigmatisation associées au fait de prendre l'avion. Par exemple, Yusuf Ahmed et d'autres personnes dans mon programme mènent beaucoup de recherches. Parfois, celles-ci reçoivent une reconnaissance internationale, et nous devons nous rendre à des conférences, au Canada et à l'étranger. Le fait de prendre l'avion seul pour la première fois est en soi assez difficile à faire, et c'est une chose très intimidante, mais le fait de prendre l'avion en sachant que vous me ressemblez ou ressemblez à une personne qui pourrait présenter une menace en raison du profilage racial ou de quoi que ce soit d'autre est une autre couche qui s'ajoute à cette peur et à ce traumatisme.

Senator Hartling: Thank you.

Senator Pate: Thank you to all of you for your work and for appearing here.

We're looking at this as part of a study of the Passenger Protect Program. I'd like to ask each of you what recommendations you would like to see come out of this study that we're doing.

Mr. Mikoch-Gerke: In terms of the recommendations this committee can make, from a Bill C-59 perspective, one is making sure that this is an effective program. As carriers, we have a vested interest in ensuring that not only our transportation system is secure but also that's it welcoming and friendly to all Canadians. One of the challenges is that we currently have no mandate to be able to collect date of birth. In order to achieve success with this program, we would like to see that added. I think that would be a valuable requirement.

A second element was discussed in a previous session. There were questions around NEXUS or trusted traveller programs. A recommendation we've also made to Public Safety is to ensure they provide a component that allows for that collection. It acts as another piece of biographical data. For example, in the United States, if you're travelling and you enter your NEXUS number to precheck, you're known as a known traveller. Those are individuals who have willingly provided information, and it's a good additional piece of information to help reduce the number of false positives, and it may not require our redress system.

Ms. Jamil: I would echo the recommendation on making a more effective program and not creating a parallel database of false positives under a redress or identification system. To solve one thing, you have created another system, and that system doesn't need to be there because those people shouldn't even be in this situation in the first place. I would suggest to ask for a more rigorous matching system that is more accurate and effective at the first point and not as you go through the process of booking your flight and all of that.

Mr. Kamal: I would add to that that we would want to see, whether it be a redress system as a Band-Aid solution so that if when we are flying now we have something we can use to get the false positives a better flying experience, but at the end to solve the issue at the root and have a unique identifier, whether it be date of birth or a different form of unique identifier that helps the airline companies and people who are matching the list to weed out these false positives. Also, add a component about cultural sensitivity so that people who are flying and who are going to be experiencing these delays, scrutiny or the extra level

La sénatrice Hartling : Merci.

La sénatrice Pate : Merci à vous tous de votre travail et de votre présence.

Nous nous penchons sur tout ça dans le cadre d'une étude sur le Programme de protection des passagers. J'aimerais que vous nous précisiez chacun les recommandations que vous aimeriez qu'on formule au terme de notre étude.

M. Mikoch-Gerke : En ce qui concerne les recommandations que le comité peut formuler du point de vue du projet de loi C-59, il s'agirait dans un premier temps de s'assurer que le programme sera efficace. En tant que transporteur, nous avons un intérêt direct à nous assurer que non seulement le système de transport est sécuritaire, mais aussi qu'il est accueillant et convivial pour tous les Canadiens. L'un des défis, c'est qu'il n'y a pas de mandat actuellement pour obtenir la date de naissance. Pour que ce programme soit couronné de succès, nous aimerions voir cet ajout. Je crois que ce serait une exigence utile.

Un deuxième élément a été abordé durant une séance précédente. Il y a eu des questions au sujet du programme NEXUS ou du programme pour les voyageurs dignes de confiance. Une des recommandations que nous avons formulées à Sécurité publique, c'est de s'assurer de prévoir une composante permettant une telle collecte d'informations. Ce serait un autre élément de données biographiques. Par exemple, aux États-Unis, si une personne voyage et qu'elle entre son numéro NEXUS au moment du préenregistrement, elle est reconnue comme étant une voyageuse connue. Ce sont des personnes qui ont fourni volontairement l'information, et c'est un bon élément d'information supplémentaire qui aiderait à réduire le nombre de faux positifs. En outre, cela n'exigerait peut-être pas l'application de notre système de recours.

Mme Jamil : Je suis d'accord avec la recommandation quant au besoin de rendre le programme plus efficace et au besoin de ne pas créer une base de données parallèle de faux positifs en vertu d'un système de recours ou d'identification. Pour régler une chose, vous avez créé un autre système, et ce système n'a pas à être là, parce que ces personnes ne devraient pas se retrouver dans cette situation au départ. Je suggérerais de demander un système de mise en correspondance plus rigoureux qui est plus exact et efficace d'entrée de jeu et pas durant le processus d'enregistrement du vol et tout le reste.

M. Kamal : J'ajouterais que, ce que nous aimerions voir, que ce soit un système de recours en tant que solution symbolique, de sorte que, lorsque nous voyageons, maintenant, nous mettons quelque chose en place pour que les personnes visées par des faux positifs aient une meilleure expérience de vol... mais, au bout du compte, pour régler le problème à la base, il faut un identifiant unique, que ce soit la date de naissance ou un autre type d'identifiant unique qui aide les compagnies aériennes et les personnes qui sont responsables de vérifier la correspondance avec la liste à éliminer les faux positifs. De plus, il faudrait

of questioning be handled in a sensitive manner rather than not having training at all. That's something I would add as well.

ajouter une composante sur la sensibilité culturelle, de sorte que les gens qui prennent l'avion et qui seront assujettis à de tels retards, à un tel examen ou à un niveau d'interrogatoire supplémentaire soient traités de façon délicate plutôt que d'avoir affaire à des gens qui n'ont reçu aucune formation. C'est quelque chose que j'ajouterais aussi.

Senator Pate: Picking up on that, Mr. Kamal, the mention of possibly a NEXUS card is one option. There is a cost to a NEXUS card, however, so I'm wondering if something that would be more the responsibility of the airlines to undertake would be preferred. For instance, when you're registering for a ticket, some airline carriers require some indication, if not of date of birth, then at least age range. Is there anything there that you think would be useful to recommend?

La sénatrice Pate : À cet égard, monsieur Kamal, la possibilité d'une carte NEXUS est une option. Il y a un coût associé à une carte NEXUS, cependant, alors je me demande s'il ne serait pas préférable de miser sur quelque chose qui relèverait des transporteurs aériens. Par exemple, lorsqu'on s'enregistre pour un billet, certains transporteurs aériens exigent certaines indications, si ce n'est pas directement la date de naissance, alors ils demandent au moins le groupe d'âge. Y a-t-il quoi que ce soit à cet égard que, selon vous, il pourrait être utile de recommander?

Mr. Kamal: Date of birth would be the best option. We ran some numbers and found that if we were to match date of birth, the false positive rate goes from 60,000 to one, and for that one person you can get a redress number, whether it would be a Band-Aid solution until we find something else out. But those are based on probability. That could be something you should look into for the system. I think that's pretty much it.

M. Kamal : La date de naissance serait la meilleure option. Nous avons fait certains calculs et constaté que, si nous devions faire correspondre la date de naissance, le taux de faux positifs passerait de 60 000 à 1, et, c'est à cette personne qu'on pourrait donner un numéro de recours, que ce soit une solution symbolique jusqu'à ce qu'on trouve autre chose... Cependant, tout cela est fondé sur les probabilités. C'est quelque chose sur quoi vous devriez peut-être vous pencher dans le système. Je crois que c'est pas mal ça.

Ms. Jamil: I would just say that the logic of a system should be that a person is innocent until proven guilty. Right now, it's the opposite. All the false positives have to prove they're innocent. If the system is working properly, then only the people who should be on the list are on the list, and everyone else is innocent until proven guilty.

Mme Jamil : Je dirais que la logique du système devrait être qu'une personne est innocente jusqu'à la preuve du contraire. Actuellement, c'est l'opposé. Tous les faux positifs doivent prouver qu'ils sont innocents. Si le système fonctionne adéquatement, alors seules les personnes qui devraient être sur la liste seront sur la liste, et toutes les autres seront innocentes jusqu'à preuve du contraire.

Senator Ngo: Most of the questions have been asked, but I would like to ask, Ms. Jamil, when you wrote the paper, the no-fly list as a tool and so on, did you get any response from the government?

Le sénateur Ngo : La plupart des questions ont déjà été posées, mais j'aimerais poser une question à Mme Jamil. Lorsque vous avez écrit l'article, la liste d'interdiction de vol comme outil et ainsi de suite, avez-vous obtenu une réponse du gouvernement?

Ms. Jamil: I didn't ask for one. I have not received any response from the government.

Mme Jamil : Je n'en ai pas demandé une. Je n'ai pas reçu de réponse du gouvernement.

Senator Ngo: Do you think that Bill C-59 answers your concerns in your report?

Le sénateur Ngo : Croyez-vous que le projet de loi C-59 répond aux préoccupations formulées dans votre rapport?

Ms. Jamil: As I said earlier, yes and no. The positive part is that if they can match all the necessary pieces of information before the person gets to the airport and weed out all of the problematic false positives, that's a good thing. The negative aspect is that the option to include a redress system, as I already indicated, wouldn't necessarily solve the problem. It would just be a Band-Aid solution. If the system is working properly, you shouldn't need a redress system. Because, as was mentioned, if the date of birth is the only thing that's the same as the person on

Mme Jamil : Comme je l'ai dit précédemment, oui et non. Ce qu'il y a de positif, c'est que s'il est possible de faire correspondre tous les éléments d'information nécessaires avant que la personne arrive à l'aéroport afin d'éliminer tous les faux positifs problématiques, ce sera une bonne chose. L'aspect négatif, c'est que l'option inclut un système de recours, comme je l'ai déjà indiqué, ce qui ne réglerait pas nécessairement le problème. Ce serait simplement une solution symbolique. Si le système fonctionnait bien, on n'aurait pas besoin d'un système

the list, there would be very few people with the same name and date of birth. All those other 49 people would be dropped off the list right away. I would recommend or support the idea of a centralized system, if it works and works effectively.

de recours. Parce que, comme cela a été mentionné, si seule la date de naissance est identique à celle de la personne dont le nom figure sur la liste, il y aurait très peu de personnes qui ont à la fois le même nom et la même date de naissance. Les 49 autres personnes seraient éliminées de la liste d'emblée. Je vous recommande ou je soutiens l'idée d'un système centralisé, si un tel système fonctionne et s'il est efficace.

Senator Ngo: My next question is for Mr. Mikoch-Gerke from WestJet. Have you been impacted by those travellers who are flagged as false positive? How often are they, and have they been denied or prevented from boarding?

Le sénateur Ngo : Ma prochaine question est destinée à M. Mikoch-Gerke, de WestJet. Avez-vous été touché par les voyageurs victimes de faux positifs? À quelle fréquence y en a-t-il et leur a-t-on interdit ou les a-t-on empêchés d'embarquer?

Mr. Mikoch-Gerke: On a daily basis, we have somewhere between 10 and 15 individuals who are false positives. Our system that we have implemented outside the current SATA program in order to clear individuals who register with us will clear about 10 per cent of that. And for any other individuals that do present to us, we will clear them at the check-in counters within three minutes. We will not deny them boarding. It will be an inconvenience, and I do recognize that. We currently run our full-serve check-in lines, which is where these guests would have to go. We staff them to ensure that there is no wait longer than 20 minutes. At an unreasonable point, we would be talking about 23 minutes from the time they enter the check-in queue until they receive a boarding pass.

M. Mikoch-Gerke : Chaque jour, nous avons de 10 à 15 faux positifs. Le système que nous avons mis en place indépendamment du programme de la Loi sur la sûreté des déplacements aériens, la LSDA, afin d'approuver les personnes qui s'enregistrent auprès de nous permettra d'éliminer environ 10 p. 100 de tout ça. Et pour toutes les autres personnes qui se présentent devant nous, nous les autoriserons au comptoir d'enregistrement en trois minutes ou moins. Nous ne leur interdirons pas l'embarquement. Ce sera un inconvénient, et je le reconnais. Nous misons actuellement sur des comptoirs d'enregistrement de service complet, les comptoirs où ces clients doivent se présenter. Nous dotons ces comptoirs afin de nous assurer que personne n'attend plus de 20 minutes. Lorsque cela devient déraisonnable, on parle de 23 minutes d'attente du moment où la personne entre dans la file jusqu'au moment où elle reçoit sa carte d'embarquement.

Senator Ataullahjan: Jared, you talk about having a list of 700 names. Would you be able to tell me how many of those are Muslim names? Would you have that information? I think it is very easy to tell what is a Muslim name.

La sénatrice Ataullahjan : Monsieur Mikoch-Gerke, vous avez dit avoir une liste de 700 noms. Pouvez-vous me dire combien de ces noms sont des noms musulmans? Avez-vous cette information? Je crois qu'on peut très facilement dire quand un nom est musulman.

Mr. Mikoch-Gerke: I don't have that data with me, no.

M. Mikoch-Gerke : Je n'ai pas ces données, non.

Senator Ataullahjan: Okay. Would that data be available to you?

La sénatrice Ataullahjan : D'accord. Pourriez-vous avoir accès à cette information?

Mr. Mikoch-Gerke: Yes.

M. Mikoch-Gerke : Oui.

Senator Ataullahjan: Is there any way you could share that with us?

La sénatrice Ataullahjan : Pourriez-vous nous en faire part?

Mr. Mikoch-Gerke: I could.

M. Mikoch-Gerke : Je pourrais vous en faire part.

Senator Ataullahjan: I would appreciate that. You talk about having cultural sensitivity training, which is something that you are starting now. Who would be doing the cultural sensitivity training?

La sénatrice Ataullahjan : Je vous en serais reconnaissante. Vous avez parlé de la prestation d'une formation sur la sensibilité culturelle, et c'est quelque chose que vous commencez maintenant. Qui s'occupe de donner la formation sur la sensibilité culturelle?

Mr. Mikoch-Gerke: We have been developing it internally, with some assistance from external agencies and other things. We are hoping to deliver it probably in an online e-learning format to all of our agents.

M. Mikoch-Gerke : Nous avons élaboré la formation à l'interne avec l'aide de certains organismes externes, entre autres. Nous espérons l'offrir probablement sous forme d'apprentissage en ligne à tous nos agents.

Senator Ataullahjan: For the Government of Canada, how do they ensure that the airlines or the air carriers are applying the no-fly list in a consistent and fair manner? Do you have any interaction with the government?

La sénatrice Ataullahjan : Pour le gouvernement du Canada, de quelle façon s'assurer que les compagnies aériennes ou les transporteurs aériens appliquent la liste d'interdiction de vol de façon uniforme et équitable? Avez-vous eu des interactions avec le gouvernement?

Mr. Mikoch-Gerke: Daily. The way that the SATA and Passenger Protect Program is currently set up allows for fluctuations on a per carrier basis, so I wouldn't want to speak about how other carriers have that structured. Some use third party handlers. Some do it themselves. Some will use the manual list at airports. It depends on their size and capability to manage it. As I said, we have a team that works 24/7 in our operations control centre, and we are limited to 40 individuals who have access to that list.

M. Mikoch-Gerke : Chaque jour. La façon dont la LSDA et le Programme de protection des passagers sont actuellement mis en œuvre permet des fluctuations d'un transporteur à l'autre, alors je ne voudrais pas parler de la structure utilisée par les autres transporteurs. Certains se tournent vers des tierces parties. D'autres le font eux-mêmes. D'autres encore utilisent la liste manuelle dans les aéroports. Tout dépend de la taille et de la capacité de gestion. Comme je l'ai dit, nous avons une équipe qui travaille 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 dans notre centre de contrôle des opérations, et un maximum de 40 personnes peuvent avoir accès à la liste.

I believe Transport Canada said, when they were here on the eighth, that they completed almost 1,900 compliance activities against the Secure Air Travel Act list. We were compliant through all of last year, according to this. The way we are compliant is very consistent across our entire network. That's domestically within Canada and internationally, since it is not handled at the airport level. It is merely a pop-up, and then it is all resolved through the central team. It is very consistent no matter where you want to be.

Je crois que Transports Canada a dit, lorsque des représentants ont comparu ici le 8, que le ministère a réalisé près de 1 900 vérifications de conformité relativement à la liste de la Loi sur la sûreté des déplacements aériens. Nous avons toujours été en conformité l'année dernière, selon ces vérifications. Notre conformité est vraiment uniforme à l'échelle de tout notre réseau. Je parle ici à l'échelle nationale, au Canada, et à l'échelle internationale, puisque ce n'est pas quelque chose qui est géré directement à l'aéroport. C'est tout simplement une fenêtre contextuelle qui s'affiche, puis tout est réglé par l'équipe centrale. C'est un processus très uniforme, peu importe où la personne se trouve.

Senator Ataullahjan: Is the information that you have currently sufficient to avoid false positives?

La sénatrice Ataullahjan : Est-ce que les renseignements que vous avez actuellement sont suffisants pour éviter les faux positifs?

Mr. Mikoch-Gerke: The information we have currently does not allow us to avoid false positives, given the fact that we must match individuals first based upon name. If anybody has a name match, we are required to inhibit that in its current form. That will naturally result in false positives. We don't have the capability to clear them after that until we receive further information from them.

M. Mikoch-Gerke : Les renseignements que nous avons actuellement ne nous permettent pas d'éviter les faux positifs, vu que nous devons d'abord assurer la correspondance en fonction du nom de la personne. Dans le cadre du système actuel, si une personne a le même nom, nous devons en tenir compte. Cela entraînera naturellement des faux positifs. Nous n'avons pas la capacité de les accepter tant qu'ils ne nous fournissent pas des renseignements supplémentaires.

Senator Ataullahjan: My next question is to you, Rayyan. You said something that makes me feel very sad when you said "people who look like me." It's 2019; we shouldn't be worried about how people look. You said you had a list of 2,000 names — I'm sorry, I'm forgetting the number. How many of those are Muslim names? As a Muslim, you would be able to tell what is a Muslim name.

La sénatrice Ataullahjan : Ma prochaine question vous est destinée, monsieur Kamal. Vous avez dit quelque chose qui me fait beaucoup de peine lorsque vous parlez des « gens qui vous ressemblent ». Nous sommes en 2019, nous ne devrions pas nous inquiéter de ce à quoi les gens ressemblent. Vous avez dit avoir une liste de 2 000 noms... Je suis désolée, j'oublie le nombre. Combien de ces noms sont musulmans? Étant vous-même musulman, vous pouvez dire lorsqu'un nom est musulman.

Mr. Kamal: I don't have the exact number but, from what I've seen, they are skewed toward Muslim- or Arab-sounding names, which is unfortunate. But these are only the names that have popped up in the media on news reports and people said,

M. Kamal : Je n'ai pas le nombre exact, mais, de ce que j'ai vu, la tendance est aux noms à consonance musulmane ou arabe, ce qui est malheureux. Cependant, ce sont seulement les noms qu'on a vus dans les médias ou aux nouvelles, le nom de gens

"I have had this experience. This is my name, and this is what happened to me." By extension, the list we collected does skew toward Muslim and Arab sounding names. But it is also in the media as well.

qui ont dit : « J'ai eu cette expérience. Voici mon nom, et voici ce qui m'est arrivé. » Par conséquent, la liste que nous avons recueillie contient plutôt des patronymes à consonance musulmane ou arabe, mais c'est aussi dans les médias.

Senator Ataullahjan: These are the people who have come forward. Do you think the number of names would be much larger because there are a lot of people? There is a certain shame attached. Senator Hartling said that it's embarrassing to be pulled. Welcome to the world of Muslims when they go to the airport. There is a certain shame attached to it, and people who are pulled do go for secondary inspections or held for hours. I have recently heard of one of my daughter's friends who was held for four hours while he was questioned. Aren't there people who will not talk about this?

La sénatrice Ataullahjan : Ce sont les gens qui se sont présentés pour en parler. Croyez-vous que le nombre de noms serait beaucoup plus important puisqu'il y a beaucoup de personnes? Il y a une certaine honte associée à tout ça. La sénatrice Hartling a dit que c'est embarrassant d'être pris à partie. Bienvenue dans le monde des musulmans lorsque ceux-ci vont à l'aéroport. Il y a une certaine honte associée à tout ça, et les gens qui sont aiguillés vers des inspections secondaires sont détenus pendant des heures. J'ai récemment entendu un des amis de ma fille qui a été détenu quatre heures pendant qu'il était questionné. N'y a-t-il pas des gens qui refusent d'en parler?

Mr. Kamal: Definitely. In our community alone, it is hard to come out about regular everyday issues, and to talk about scrutiny from the government is at a different level. People would rather keep it low key. A lot of people don't even know they are false positives because they have never flown before. To them, they are also affected, but they won't know until they go to the airport. Some people also brush it off as an inconvenience, without going further into it. But if they did, they may find out that they too are false positives. There may be a lot more people who are false positives but we just don't know a lot about them.

M. Kamal : Assurément. Seulement dans notre communauté, c'est difficile de parler ne serait-ce que d'enjeux réguliers du quotidien, et parler de la surveillance du gouvernement, c'est une tout autre affaire. Les personnes préfèrent taire ça. Beaucoup de personnes ne savent pas qu'elles sont des faux positifs, parce qu'elles n'avaient jamais pris l'avion avant. Dans leur cas, elles ont aussi été touchées, mais ne le sauront pas avant la prochaine fois qu'elles se rendront à l'aéroport. Certaines personnes se disent aussi que ce n'est pas grave et que c'est un inconvénient, sans aller plus loin. Cependant, si elles poussaient leur investigation, elles découvriraient peut-être qu'elles ont elles aussi été des faux positifs. Il y a peut-être beaucoup plus de personnes qui sont des faux positifs, mais nous ne savons tout simplement pas grand-chose sur elles.

Senator Ataullahjan: You said that the government provides no statistics to the contrary, and refuses to do so. All evidence points to this issue affecting a massive number of innocent Canadians. Will you continue to press the government?

La sénatrice Ataullahjan : Vous avez dit que le gouvernement ne fournit aucune statistique à l'effet contraire et refuse de le faire. Toutes les données probantes donnent à penser que c'est un problème qui touche un très grand nombre de Canadiens innocents. Allez-vous continuer d'exercer des pressions sur le gouvernement?

Mr. Kamal: Of course, because the issue itself transcends both ethnicity and also age. Even though the Public Safety Minister said that no person under the age of 18 is on the list, we have kids in the No Fly List Kids group that are five, six or twelve years old who are getting falsely flagged. And the government is refusing to provide statistics about how many false positives there actually are. In my opinion, this undermines the issue and just goes to show either the government doesn't care about the false positives or they don't want to look into the issue itself.

M. Kamal : Bien sûr, parce que le problème en tant que tel transcende l'ethnicité et l'âge, aussi. Même si le ministre de la Sécurité publique a dit qu'aucune personne âgée de moins de 18 ans ne figurait sur la liste, il y a des enfants au sein du groupe No Fly List Kids qui ont 5, 6 ou 12 ans et qui sont signalés à tort. Et le gouvernement refuse de fournir des statistiques sur le nombre réel de faux positifs. Selon moi, c'est signe qu'il y a un problème et ça montre que, soit le gouvernement se moque des faux positifs, soit il ne veut pas se pencher directement sur le problème.

That's where our figure came from of 100,000. We wanted to know the impact. In our group, we have 200 people, and we hear comments like if this is inconveniencing 200 people, in the grand scheme of things, that's the costs we have to pay. But now that our research figure has shown 100,000, that's not a small number

C'est de là que vient le chiffre de 100 000. Nous voulions connaître l'impact. Dans notre groupe, il y a 200 personnes, et on entend des commentaires comme le suivant : « Si cela crée des inconvénients pour 200 personnes — dans une perspective d'ensemble —, c'est le prix à payer ». Cependant, maintenant

of people. I firmly believe there should be a system that works for all Canadians and not just the majority.

Senator Ataullahjan: Have you tried to reach out to the Minister of Public Safety, Minister Goodale? Have you tried?

Mr. Kamal: I personally have not, but I know of experiences where they have asked and the government is unable to say or they are not allowed to say. Whether that be their personal choice or legislation, I'm not too sure. I don't know what that is, but I would love to see a figure that challenges mine.

Senator Ataullahjan: Are you getting satisfactory answers from the current government?

Mr. Kamal: No, I'm not.

Senator Ataullahjan: Ms. Jamil, in your paper, you specifically talk about the experience of one Black Muslim who had the name Mohamed. Have the experiences of Black Muslims been relatively worse?

Ms. Jamil: Yes, because it's a double layered racial profiling because they are Black and also Muslim. The case you were looking at, which is the case of Mohammed Yaffa vs. Air Canada, was in front of the human rights tribunal. I don't know if they have come to a resolution yet. At the time I had written it, they had not.

Generally, racial profiling for Black communities in Canada is already an issue, period. I don't think there is ambiguity around that. Muslims are increasingly seen as racialized minorities as well, and people who are Black and Muslim bear a double brunt of this scrutiny and discrimination.

Senator Ataullahjan: Most of us are on social media, and I tweeted out last week about the study we were doing, and I got a response from someone who said, "You want terrorists to fly, you bigot." That's what I was called because we are doing this study. The reason the study came about is because I was approached by a gentleman who had a six-year-old son who said they were consistently getting flagged. It made me think and look at the numbers. We have a problem here. It should be relatively simple to solve this problem, as we heard, with birth dates. Is there a lack of will on the part of the government to do something about it? What is holding us back?

que notre recherche parle plutôt de 100 000 personnes, ça touche beaucoup plus de personnes. Je crois vraiment qu'il devrait y avoir un système qui fonctionne pour tous les Canadiens, pas seulement pour la majorité.

La sénatrice Ataullahjan : Avez-vous essayé de communiquer avec le ministre de la Sécurité publique, le ministre Goodale? Avez-vous essayé?

M. Kamal : Pas moi personnellement, mais je suis au fait de situations où de telles demandes on été faites, et le gouvernement n'a pas pu ou n'a pas eu le droit de fournir l'information. Je ne sais pas trop si c'est un choix personnel ou si c'est dans la loi. Je ne sais pas pourquoi, mais j'aimerais bien voir un chiffre qui contredit le mien.

La sénatrice Ataullahjan : Obtenez-vous des réponses satisfaisantes du gouvernement actuel?

M. Kamal : Non.

La sénatrice Ataullahjan : Madame Jamil, dans votre article, vous parlez précisément de l'expérience d'un musulman noir dont le prénom était Mohamed. Diriez-vous que la situation des musulmans noirs est relativement pire?

Mme Jamil : Oui, parce qu'ils font l'objet d'un profilage racial double, parce qu'ils sont noirs et parce qu'ils sont musulmans. L'affaire dont vous parlez, *Mohammed Yaffa c. Air Canada*, s'est retrouvée devant le Tribunal des droits de la personne. Je ne sais pas s'il y a enfin eu un règlement. Au moment où j'ai écrit l'article, ce n'était pas le cas.

De façon générale, le profilage racial des communautés noires au Canada est déjà un problème, un point, c'est tout. Selon moi, il n'y a rien d'ambigu ici. Les musulmans sont de plus en plus considérés comme des minorités raciales aussi, et les gens qui sont noirs et musulmans sont doublement victimes de cette surveillance et de cette discrimination.

La sénatrice Ataullahjan : La plupart d'entre nous sommes présents sur les médias sociaux. J'ai gazouillé la semaine dernière au sujet d'une étude que nous faisions, et une personne m'a répondu ce qui suit : « Vous voulez que des terroristes puissent prendre l'avion, pauvre droitiste .» C'est ainsi qu'on m'a appelée parce que nous faisons cette étude. La raison pour laquelle nous faisons cette étude, c'est parce qu'un homme qui avait un fils de six ans est venu me dire que ce dernier se faisait toujours signaler. Ça m'a poussée à regarder les chiffres. Nous avons un problème, ici. Ça devrait être relativement simple de régler ce problème — c'est ce qu'on a entendu — au moyen des dates de naissance. Y a-t-il un manque de volonté de la part du gouvernement de faire quelque chose? Qu'est-ce qui nous empêche d'aller de l'avant?

Ms. Jamil: I don't know if there is a lack of will. I do know that the outcome is that there is a lack of outcome. The result is there is a gap between what is said and what is done, which has been ongoing for a long time. There is also a tendency to present this as a problem of data collection and to minimize the widespread social impact of this issue. Even if tomorrow they fixed the no-fly list and it was perfect and it was only stopping the people who are actually terrorists, racial profiling of Muslims at airports — the negative views, the suspicion, the scrutiny, the way people have an attitude the moment they see your name on the boarding pass — all the issues would still exist and will still need to be addressed.

Senator Wells: Mr. Mikoch-Gerke, when a name is flagged and the phone call is made, you said that's a three-minute process from presentation to result, approximately. That phone call is not made in front of the passenger, or is it?

Mr. Mikoch-Gerke: It is made in front of the passenger.

Senator Wells: If there is a positive that turns out to not be a false positive but to be an actual true positive, what is the process for the ticket agent or for the gate agent?

Mr. Mikoch-Gerke: The process would look the same for the gate agent. What would happen is actually on the back end. After they collect the identification, they validate you are who you are and they enter the date of birth in the remarks. Our centralized team the verifies that date of birth against the Secure Travel Act list. They are then required to contact the Transport Canada Situation Centre. At that point, we have the variables at our disposal, including name, date of birth and gender, which we have on the list. Then we would contact Transport Canada to advise them we have a possible match in front of us. The CSA, or customer service agent, would not be the person on the phone with them; they would be waiting on hold while the resolution is occurring in the background.

Senator Wells: So the positive is made at the agent. How is that flag then transferred to whoever is going to be doing the deeper check?

Mr. Mikoch-Gerke: If you think about it in a three-prong system, the customer service agent calls the centralized team. The centralized team verifies and either it clears, or in this case it would not clear, and they tell the customer service agent to remain on hold as they need to find more information. They then make a separate call to Transport Canada, and at that point they would advise Transport Canada they have a possible match to the list and provide a name and the information we have on file. Transport Canada would then possibly ask additional questions

Mme Jamil : Je ne sais pas s'il y a un manque de volonté. Je sais que le résultat de tout ça, c'est qu'il ne se passe rien. Le résultat, c'est qu'il y a un écart entre ce qui est dit et ce qui est fait, et ce, depuis longtemps. Il y a aussi une tendance à présenter tout ça comme un problème de collecte de données tout en minimisant l'impact social important de ce problème. Même si, demain, on règle le problème de la liste d'interdiction de vol et que tout devient parfait et qu'on arrête seulement les vrais terroristes, le profilage racial des musulmans dans les aéroports — les regards négatifs, les soupçons, la surveillance, l'attitude qu'ont les gens dès qu'ils voient votre nom sur la carte d'embarquement —, tous ces problèmes persisteront, et il faudra les régler.

Le sénateur Wells : Monsieur Mikoch-Gerke, lorsqu'un nom est signalé et que l'appel est fait, vous dites qu'il faut environ trois minutes avant d'obtenir un résultat. L'appel téléphonique n'est pas fait devant le passager, ou l'est-il?

M. Mikoch-Gerke : Il est fait devant le passager.

Le sénateur Wells : S'il y a un signalement positif, qui, au bout du compte, n'est pas un faux positif, mais un vrai positif, quel est le processus pour l'agent du comptoir ou l'agent à l'embarquement?

M. Mikoch-Gerke : Le processus serait le même pour l'agent à l'embarquement. En fait, tout se passe en arrière-scène. Après avoir obtenu l'identité, les responsables valident qui est la personne et consignent la date de naissance dans les remarques. Notre équipe centralisée vérifie la date de naissance en fonction de la liste de la Loi sur la sûreté des déplacements aériens. Elle communique ensuite avec le Centre d'intervention de Transports Canada. À ce moment-là, nous avons les variables à notre disposition, y compris le nom, la date de naissance et le sexe, tout ce qui figure sur la liste. Puis, nous communiquons avec les responsables de Transports Canada pour les informer que nous avons une possible correspondance. L'ASC, l'agent de service à la clientèle, n'est pas la personne qui fait tout ça au téléphone; son appel est mis en attente pendant qu'on règle le problème en arrière-plan.

Le sénateur Wells : C'est donc l'agent qui confirme la correspondance. De quelle façon ce signalement est-il communiqué à quiconque procédera aux vérifications approfondies?

M. Mikoch-Gerke : Si on peut voir là un processus à trois volets, l'agent de service à la clientèle appelle l'équipe centralisée. L'équipe centralisée fait ses vérifications et peut soit autoriser la personne soit, dans ce cas-ci, ne pas l'autoriser. Pour ce faire, elle dit à l'agent de service à la clientèle de rester en attente pendant que plus d'informations sont obtenues. Puis, les responsables du centre appellent Transports Canada et, à ce moment-là, informent le ministère qu'ils ont une possible correspondance avec une personne sur la liste et fournissent un

and might validate based upon whatever information they have that's not at our disposal.

nom et l'information figurant au dossier. Transports Canada pourra ensuite possiblement poser des questions supplémentaires et peut faire des vérifications en fonction de renseignements quelconques que le ministère possède et que nous n'avons pas à notre disposition.

Senator Wells: The information goes back to the gate agent and says don't issue a boarding pass; correct?

Le sénateur Wells : L'information est ensuite fournie à l'agent d'embarquement, et on lui dit de ne pas produire de carte d'embarquement, c'est exact?

Mr. Mikoch-Gerke: They would be unable to issue a boarding pass. The booking has to be released within the system in order for them to do anything. If they were unable to clear it and release, they would advise them to remain on hold as they might require further information.

M. Mikoch-Gerke : Les agents ne pourraient pas produire de carte d'embarquement. L'enregistrement doit être confirmé dans le système pour que l'on puisse faire quoi que ce soit. Si les responsables ne peuvent pas approuver et autoriser le voyageur, l'agent se ferait dire de rester en attente pendant qu'on obtient de plus amples renseignements.

Senator Wells: You can't remain on hold forever. What happens when the gate agent says to the passenger they can't issue a boarding pass? Tell me about that process. That person who is on a no-fly list or flag list, do they walk out, get in a cab and go home?

Le sénateur Wells : On ne peut pas rester en attente pour toujours. Que se produit-il lorsque l'agent d'embarquement dit au passager qu'il ne peut pas lui remettre une carte d'embarquement? Parlez-moi du processus. La personne dont le nom figure sur la liste d'interdiction de vol ou la liste de signalement, peut-elle sortir de l'aéroport, monter dans un taxi et retourner chez elle?

Mr. Mikoch-Gerke: That process then gets quite complicated. There would be a lot of responses back and forth between Transport Canada and the customer service agent with the centralized team acting as the intermediary. Transport Canada might seek additional information on the person who is standing in front of them such as: what is their appearance, what colour is their hair, how tall are they, what is their weight, what is their address showing on their identification, do they have a phone number, do they have an email address, do they have any other documentation with them, do they have a birth certificate? There might be an exchange of further information in order to validate that. In any case that it would get to that circumstance, they have always resulted in someone who is actually a match. That process can take quite some time, and they would either be issued a letter of denial from Transport Canada or they could be issued additional screening, and those would essentially be the two outcomes.

M. Mikoch-Gerke : À ce moment-là, le processus devient très complexe. Il y aurait beaucoup d'interactions entre Transports Canada et l'agent du service à la clientèle; l'équipe centralisée agissant à titre d'intermédiaire. Transports Canada peut vouloir obtenir des renseignements supplémentaires sur la personne qui se trouve devant l'agent : son apparence, la couleur de ses cheveux, sa taille, son poids, l'adresse qui figure sur son document d'identité, son numéro de téléphone ou son adresse courriel, si elle a d'autres documents, comme un extrait de naissance. Il peut y avoir un échange pour obtenir de plus amples renseignements afin de valider tout ça. Dans tous les cas où on s'est rendu là, le résultat a toujours été un vrai positif. Le processus peut prendre beaucoup de temps, et la personne se ferait soit remettre une lettre de refus de Transports Canada ou pourrait être aiguillée vers une vérification supplémentaire. Ce sont, essentiellement, les deux résultats.

Senator Wells: Does WestJet have cameras at the ticket kiosk?

Le sénateur Wells : WestJet possède-t-elle des caméras à ses guichets de billetterie?

Mr. Mikoch-Gerke: We do not. We would generally rely upon the airport authorities because, in an airport, it is a public space, and it is airport authorities so they can be shared among multiple airlines.

M. Mikoch-Gerke : Nous n'en avons pas. On se fie généralement aux autorités aéroportuaires parce que les aéroports sont des espaces publics, et c'est la responsabilité des autorités aéroportuaires, alors plusieurs transporteurs aériens peuvent y avoir accès.

Senator Wells: Do you think it would be helpful or harmful? When I've gone through security, sometimes you are told to stand in front of a camera and your picture is taken and you get processed. Would that be helpful to the WestJet process? And your process, which you say is a three-minute process, which

Le sénateur Wells : Croyez-vous que ce serait utile ou néfaste? Lorsque je passe par la sécurité, on me demande parfois de me tenir debout devant une caméra. Notre photo est prise, et on poursuit le traitement. Est-ce que ça serait utile dans le cadre du processus de WestJet? Et votre processus — vous dites que

seems reasonable to me, is that a competitive advantage you would have over your competitors?

Mr. Mikoch-Gerke: One of the biggest challenges with this program in its current form and will continue actually to be a challenge in its new form under Bill C-59 is you have to be able to positively validate that the person standing in front of you is the same person who supplied the information. When we talk about supplying name, date of birth or gender, anybody at time of booking can input any information. However the algorithm is set up on the back end in order to either provide a risk assessment and issue a response or whatever the case might be, you still have obligation to validate that person.

When I talk about the TSA and their trials and tribulations in the way they've done it, their system is so well integrated that if you travel outside of the United States, which I'm sure many of you have, when you enter into security, they will check your identification for you. Also, within any boarding pass outside of the United States, there is encrypted security data embedded within the bar code that contains the automated response that a secure flight has, so not only are they looking at the boarding pass but they also receive the automated response that they have issued because their scanners that scan the boarding pass are connected to their internal system, and they are able to validate the identification. They conduct the validation of the person, and then they can also validate the screening that's required or whatever their status is.

We don't have that in Canada. The responsibility to validate who the passenger is currently lies with the air carrier. As you travel outside of Canada, that does not happen at the check-in counter. Our process for validating a person's ID happens during boarding, and we are not validating date of birth. We're merely validating that the name on the identification matches that on the boarding pass and matches the system and the face appears the same. Keep in mind that our customer service agents are not necessarily trained to spot fake identifications. They are trained to facilitate travel. That responsibility to validate that that person presenting in front of us is the same person that made the booking relies on our shoulders, and it is once they are already within the restricted area and about to step on board the aircraft.

There are a number of systems, as you mentioned, that use biometrics in the U.K. We are starting to see that happen in the U.S. Air Exit will start to integrate some of that. We are starting to see it through some of the customs protocols. That is an expanded opportunity that exists in the security world that I think

c'est un processus de trois minutes —, ce qui me semble raisonnable, est-ce qu'il vous donne un avantage concurrentiel par rapport à vos compétiteurs?

M. Mikoch-Gerke : L'un des principaux défis liés au programme dans sa forme actuelle — et cela continuera en fait d'être un défi dans sa nouvelle forme en vertu du projet de loi C-59 —, c'est qu'il faut pouvoir confirmer de façon positive que la personne qui est devant soi est la personne qui a fourni l'information. Lorsqu'on parle de fournir un nom, une date de naissance ou le sexe, n'importe qui au moment de l'enregistrement peut fournir l'information. Cependant, l'algorithme en arrière-plan est tel qu'il fournit soit une évaluation du risque, soit une réponse — ou peu importe ce qui s'impose dans la situation —, mais il faut tout de même valider l'identité de la personne.

Lorsque je parle de la TSA et de ses tâtonnements tandis qu'elle essayait de trouver une façon de le faire, eh bien, son système est tellement bien intégré que, si une personne se déplace à l'extérieur des États-Unis — et je suis sûr que bon nombre d'entre vous l'avez fait — lorsque vous arrivez dans la zone de sécurité, les responsables vérifient votre titre d'identité pour vous. De plus, dans toute carte d'embarquement à l'extérieur des États-Unis, il y a des données de sécurité chiffrées dans le code barres, et l'information contient la réponse automatisée d'un vol sécuritaire... alors ils ne regardent pas seulement la carte d'embarquement : ils reçoivent aussi la réponse automatisée qui a été fournie parce que leur lecteur qui lit la carte d'embarquement est connecté à leur système interne, et ils peuvent valider l'identité. Ils procèdent à la validation de la personne, et ils peuvent aussi valider la vérification requise ou peu importe le statut.

Nous n'avons pas ça au Canada. La responsabilité de valider l'identité du passager revient aux transporteurs aériens. Lorsqu'on voyage à l'extérieur du Canada, ce n'est pas le genre de chose qui se passe au comptoir d'enregistrement. Notre processus pour valider l'identité d'une personne a lieu à l'embarquement, et nous ne validons pas sa date de naissance. Nous validons tout simplement que le nom sur le document d'identité correspond à celui sur la carte d'embarquement, qu'il correspond à ce qu'il y a dans le système et que le visage semble être le même. N'oubliez pas que nos agents de service à la clientèle ne sont pas nécessairement formés pour déceler de faux documents d'identité. Ils sont formés pour faciliter les déplacements. Cette responsabilité de confirmer que la personne qui est devant nous est la même personne qui s'est enregistrée nous revient, et cela se fait alors qu'elle est déjà dans la zone d'accès restreint et prête à embarquer dans l'avion.

Il y a un certain nombre de systèmes, comme vous l'avez mentionné, qui utilisent les données biométriques au Royaume-Uni. Nous commençons à voir ce genre de choses aux États-Unis. Les responsables des départs aériens commenceront à intégrer certaines de ces choses. Nous commençons à voir tout ça

is very valuable. It's something we're certainly interested in from an innovation perspective. At that point, if individuals choose to be able to provide that information to us in terms of biographical data, we can validate that. We are looking at different types of technology in order to better validate the individual. From that, we can also provide a more seamless transition. We have lots of conversations to say, "Can we have this identification check done outside of security," because then that removes that variable and that challenge of actually confirming that identity.

dans certains protocoles douaniers. Selon moi, il y a une grande occasion à saisir dans le milieu de la sécurité; c'est quelque chose qui peut être très utile, quelque chose qui nous intéresse assurément du point de vue de l'innovation. Pour l'instant, si les personnes choisissent de nous fournir de tels renseignements biographiques, nous pouvons les valider. Nous envisageons différents types de technologies afin de mieux valider l'identité des personnes. De là, nous pouvons aussi assurer une transition plus facile. Nous avons beaucoup de conversations pour dire : « Pouvons-nous procéder à cette vérification d'identité à l'extérieur de la zone de la sécurité », parce qu'on élimine ainsi cette étape de confirmation de l'identité et le défi que cela représente.

Senator Wells: My next question is the following: Do you require middle names or initials when booking travellers on WestJet?

Le sénateur Wells : Voici ma prochaine question : avez-vous besoin des seconds prénoms ou des initiales lorsque des voyageurs s'enregistrent sur WestJet?

Mr. Mikoch-Gerke: No, we don't.

M. Mikoch-Gerke : Non, ce n'est pas nécessaire.

Senator Wells: Is that something that would be helpful as another identifier? David M. Wells versus David some-other-bad-guy Wells?

Le sénateur Wells : Est-ce quelque chose qui serait utile en tant qu'autre élément servant à l'identification? David M. Wells plutôt que David je-ne-sais-quelle mauvaise-personne Wells?

Mr. Mikoch-Gerke: Talking about the complications, if we go back to the government and if they have a will for some of the challenges that come across this, really a lot is the ability to implement the system. We have told the government that Bill C-59 is great and the centralized vetting program will be effective, but you can expect it will take us a year to onboard. It will require significant investment on our part and significant systematic changes, and that's just within our own reservation system. That doesn't include your Expedias, global distribution systems or anything else.

M. Mikoch-Gerke : Pour parler des complications, si on repense au gouvernement et qu'il existe une volonté de régler certains des défis qu'on rencontre, c'est beaucoup lié à la capacité de mettre en place le système. Nous avons dit au gouvernement que le projet de loi C-59 est un imposant programme centralisé d'autorisation. Il sera efficace, mais il nous faudra une année pour le mettre en place. Nous devrons faire d'importants investissements et d'importants changements systémiques, et on parle ici seulement du système de réservation; cela n'inclut pas tous les Expedia et tous les systèmes de distribution de ce monde.

Whatever a government institutes in terms of either a facilitation program or a watch list program, we have to work with all the technology providers and global distribution systems to make sure they are able to capture it. The redress system is a great example. The U.S. already has a redress mechanism, so we are wondering if we'll have two redress fields. How will we differentiate if you are someone who requires one of these, and the name and date of birth match against both lists? How do you know which redress number to enter? Is there an identifier between the two, or will there be two fields? Is the messaging system going to be the same for the U.S., the U.K. and Canada? They all have different systems. Integrating each of these platforms and programs, developing the technology and rolling it out across the systems, sales channels and distributions is challenging. That's just for us. Of course, our competitors have different reservation systems. There are different methods to do this.

Dès qu'un gouvernement met en place soit un programme de facilitation, soit un programme fondé sur une liste de surveillance, nous devons travailler avec tous les fournisseurs de technologies et les systèmes de distribution mondiaux pour nous assurer de pouvoir tout mettre en œuvre. Le système de recours est un excellent exemple. Les États-Unis ont déjà un mécanisme de recours, alors nous nous demandons s'il y aura deux champs de recours. De quelle façon pourrons-nous savoir si une personne a besoin d'un des deux? Et si le nom et la date de naissance correspondent aux deux listes? De quelle façon pouvons-nous savoir quel numéro de recours consigner? Y a t-il un identifiant reliant les deux, ou y aura-t-il deux champs? Est-ce que le système de messages sera le même pour les États-Unis, le Royaume-Uni et le Canada? Les pays ont tous des systèmes différents. Intégrer chacune de ces plateformes et chacun de ces programmes, élaborer les technologies et mettre tout ça en place à l'échelle des systèmes, des canaux de vente et de distribution est difficile. Et c'est seulement nous. Bien sûr, nos compétiteurs ont des systèmes de réservation différents. Il y a différentes méthodes de faire tout cela.

Having said that, we have certainly committed to the government to do that in as expeditious a manner as we can. We definitely want to be one the first companies to implement this. That's why we've been so engaged on the consultation and development of this program.

Cela dit, nous nous engageons à l'égard du gouvernement de le faire le plus rapidement possible. Nous voulons assurément être l'une des premières entreprises à mettre tout cela en œuvre. C'est la raison pour laquelle nous avons vraiment participé aux consultations et aux processus d'élaboration du programme.

Senator Ataullahjan: On May 8, Public Safety Canada told us that to add names to the no-fly list, it is being done in a name-blind and photo-blind way to ensure that the process is not biased. Do you believe that? Would that address some of the concerns you have raised in your research? How can Public Safety better address the concerns you raised in your research paper?

La sénatrice Ataullahjan : Le 8 mai, Sécurité publique Canada nous a dit que l'ajout de noms à la liste d'interdiction de vol se fait sans connaître les noms et sans avoir de photo pour s'assurer que le processus n'est pas biaisé. Le croyez-vous? On pourrait ainsi dissiper certaines des préoccupations que vous avez soulevées dans votre recherche? De quelle façon Sécurité publique peut-il mieux dissiper certaines des préoccupations que vous avez soulevées dans votre article de recherche?

Ms. Jamil: No. They are looking at threat assessment, and I'm talking about the impact of the no-fly list. The people who are flagged by the no-fly list are not actually threats or considered to be terrorists. So even if they manage to do this with various levels of blindness, that will not solve the problem I have been talking about in my research here.

Mme Jamil : Non. Les responsables s'intéressent à l'évaluation de la menace, et je parle de l'impact de la liste d'interdiction de vol. Les gens qui sont signalés en raison de la liste d'interdiction de vol ne sont pas vraiment des menaces et ne sont pas non plus considérés comme des terroristes. Alors même si les responsables réussissent à faire cela en fonction de divers niveaux d'anonymisation, cela ne réglera pas le problème dont j'ai parlé dans ma recherche.

Senator Ataullahjan: Normally, when we do a study, we ask for recommendations from all of you. What recommendations would you like to see? Give me three.

La sénatrice Ataullahjan : Habituellement, lorsque nous réalisons une étude, nous demandons à tous les témoins des recommandations. Quelles recommandations aimeriez-vous que nous formulions? Donnez-m'en trois.

The Chair: Senator Pate asked the question about recommendations. We have recommendations from each of you.

La présidente : La sénatrice Pate a posé la question sur les recommandations. Nous avons des recommandations de chaque témoin.

Senator Ataullahjan: Did you give recommendations? Okay.

La sénatrice Ataullahjan : Vous avez donné des recommandations? D'accord.

The Chair: Do you have any others you want to add at this stage?

La présidente : Y en a-t-il d'autres que vous aimeriez ajouter maintenant?

Senator Ataullahjan: Okay. The redress system has been brought up again and again and again. What do you feel about the redress system?

La sénatrice Ataullahjan : D'accord. Le système de recours a été mentionné souvent, très souvent. Que pensez-vous du système de recours?

Ms. Jamil: To reiterate quickly, I don't think the redress system is really the best option. Fixing the no-fly list is the first thing that should be done. The redress system is only useful for people denied boarding, not people who are delayed. Many people will not be redressed through that system.

Mme Jamil : Pour le répéter rapidement, je ne crois pas que le système de recours est vraiment la meilleure option. La première chose qu'il faut faire, c'est corriger le problème de la liste d'interdiction de vol. Le système de recours est seulement utile pour les gens à qui on refuse l'embarquement, pas aux personnes victimes de retard. Beaucoup de personnes n'auront pas de recours grâce à ce système.

Senator Ataullahjan: Thank you.

La sénatrice Ataullahjan : Merci.

Mr. Mikoch-Gerke: If I might add to that, in its current form, there is no redress currently available to anybody right now. Individuals who are denied travel have an appeal mechanism. They do not get a redress. That doesn't exist in its current form. What's being proposed is the redress, and it will be available to

M. Mikoch-Gerke : Si je peux me permettre d'ajouter quelque chose, dans sa forme actuelle, il n'y a pas de recours disponible actuellement pour qui que ce soit. Les personnes qui ne peuvent pas voyager ont accès à un mécanisme d'appel, mais n'ont pas de recours. Il n'y en a pas actuellement. Ce qui est

any traveller, whether they experience delays or denial. It will be very similar to the United States in the sense that should there be any reason that might be delaying or hindering your travel, you can apply for it. It is not in the current state today where there is only the appeal mechanism.

proposé, c'est un recours, et il sera accessible à tous les voyageurs, qu'ils aient été victimes de retard ou qu'on leur ait refusé un vol. Ce sera très similaire à ce qui se fait aux États-Unis dans la mesure où peu importe la raison du retard ou de la perturbation des déplacements, une personne pourra présenter une demande. Ce n'est pas le cas actuellement, alors qu'il y a seulement un mécanisme d'appel.

The Chair: Thank you all very much for being here today, for your testimony and your responses to the questions. You have certainly highlighted a lot of the complexities no matter what strategies are being considered as options to address the problem with the no-fly list. This has been really helpful to our study.

La présidente : Merci beaucoup à vous tous d'avoir été là aujourd'hui, de votre témoignage et de vos réponses aux questions. Vous avez de toute évidence souligné beaucoup des aspects complexes, et ce, peu importe les stratégies qu'on envisage en tant qu'options pour régler le problème de la liste d'interdiction de vol. Tout cela a été vraiment utile dans le cadre de notre étude.

I appreciate, as well, Ms. Jamil, you putting this in the broader context of racial profiling that happens in this country and that addressing this issue doesn't really address that broader context of racial profiling, which is something we do have to address. Thank you.

Je vous suis aussi reconnaissante, madame Jamil, d'avoir mis cela dans le contexte plus général du profilage racial qui a cours au pays et d'avoir soulevé le fait que résoudre ce problème ne réglera pas nécessairement le problème plus général du profilage racial, ce que nous devons faire. Merci.

(The committee adjourned.)

(La séance est levée.)

WITNESSES

Wednesday, May 15, 2019

DisAbled Women's Network of Canada:

Bonnie Brayton, National Executive Director.

Egale:

Morgan Holmes, Representative.

Contentworks Inc.:

Julie Harris, President and Principal.

As an individual:

Josephine Etowa, Professor, Faculty of Health Sciences, University of Ottawa.

Department of Indigenous Services Canada:

Dr. Tom Wong, Chief Medical Officer of Public Health and Executive Director.

Health Canada:

Abby Hoffman, Assistant Deputy Minister, Strategic Policy Branch.

Wednesday, May 29, 2019

Office of the Privacy Commissioner of Canada:

Daniel Therrien, Privacy Commissioner of Canada;

Lacey Batalov, Acting Director, Government Advisory Directorate.

WestJet:

Jared Mikoch-Gerke, Advisor, Aviation Security.

As individuals:

Rayyan Syed Kamal, 4th Year Medical Science Student, Western University.

Uzma Jamil, Fellow, Muslim Studies for the InterReligious Institute, Chicago Theological Seminary.

TÉMOINS

Le mercredi 15 mai 2019

Réseau d'action des femmes handicapées du Canada :

Bonnie Brayton, directrice éxécutive nationale.

Egale :

Morgan Holmes, représentante.

Contentworks Inc. :

Julie Harris, présidente et directrice.

À titre personnel :

Josephine Etowa, professeure titulaire, faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa.

Ministère des Services aux Autochtones Canada :

Dr Tom Wong, médecin en chef de la santé publique et directeur exécutif.

Santé Canada :

Abby Hoffman, sous-ministre adjointe, Direction générale de la politique stratégique.

Le mercredi 29 mai 2019

Commissariat à la protection de la vie privée du Canada :

Daniel Therrien, commissaire à la protection de la vie privée du Canada;

Lacey Batalov, directrice par intérim, Direction des services conseils au gouvernement.

WestJet :

Jared Mikoch-Gerke, conseiller, Sûreté aérienne.

À titre personnel :

Rayyan Syed Kamal, étudiant de 4e année en sciences médicales, Université Western.

Uzma Jamil, agrégée de recherche, Études musulmanes pour l'Institut interreligieux, Chicago Theological Seminary.