

EVIDENCE

OTTAWA, Thursday, February 29, 2024

The Standing Senate Committee on Legal and Constitutional Affairs met this day with videoconference at 11:45 a.m. [ET] to study Bill S-250, An Act to amend the Criminal Code (sterilization procedures).

Senator Mobina S. B. Jaffer (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Good morning. I am Senator Mobina Jaffer from British Columbia.

[*English*]

I now invite my colleagues to introduce themselves.

Senator Batters: Senator Denise Batters, Saskatchewan. I'm also the deputy chair.

[*Translation*]

Senator Carignan: Good morning. Claude Carignan from the Mille-Isles senatorial division in Quebec.

[*English*]

Senator Wells: David Wells, Newfoundland and Labrador.

Senator Klyne: Marty Klyne, senator from Saskatchewan. Welcome to our guests. Also, I'm from Treaty 4 territory.

Senator LaBoucane-Benson: Patti LaBoucane-Benson, Treaty 6 territory, Alberta.

Senator Boyer: Yvonne Boyer, Ontario.

Senator Busson: Bev Busson, British Columbia.

Senator Pate: Kim Pate. Welcome. I look forward to this session. I live here, in the unceded, unsurrendered territory of the Algonquin Anishinaabeg.

[*Translation*]

Senator Clement: Bernadette Clement from Ontario.

[*English*]

The Chair: Thank you, senators.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le jeudi 29 février 2024

Le Comité sénatorial permanent des affaires juridiques et constitutionnelles se réunit aujourd'hui, à 11 h 45 (HE), avec vidéoconférence, pour étudier le projet de loi S-250, Loi modifiant le Code criminel (actes de stérilisation).

La sénatrice Mobina S. B. Jaffer (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

La présidente : Bonjour. Je suis la sénatrice Mobina Jaffer, de la Colombie-Britannique.

[*Traduction*]

J'invite maintenant mes collègues à se présenter à tour de rôle.

La sénatrice Batters : Sénatrice Denise Batters, de la Saskatchewan. Je suis également vice-présidente du comité.

[*Français*]

Le sénateur Carignan : Bonjour. Claude Carignan, du Québec, division des Mille Isles.

[*Traduction*]

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

Le sénateur Klyne : Marty Klyne, sénateur de la Saskatchewan, du territoire visé par le Traité n^o 4. Bienvenue à nos invités.

La sénatrice LaBoucane-Benson : Patti LaBoucane-Benson, de l'Alberta. Je viens du territoire visé par le Traité n^o 6.

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

La sénatrice Busson : Bev Busson, de la Colombie-Britannique.

La sénatrice Pate : Kim Pate. Bienvenue à tous. Je suis impatiente d'entreprendre cette étude. Je vis ici, sur le territoire non cédé et non abandonné de la nation algonquine anishinabe.

[*Français*]

La sénatrice Clement : Bernadette Clement, de l'Ontario.

[*Traduction*]

La présidente : Merci, sénateurs.

Honourable senators, we are starting our study of Bill S-250, An Act to amend the Criminal Code (sterilization procedures). Before we begin, I want to recognize the tremendous work Senator Boyer has been doing for years in the Senate with respect to these issues. Senator Boyer, you work so hard every time you work on sensitive issues. Every member here wants to recognize your work. Thank you so much.

Before we start this study, there may be some difficulty for some viewers that could be triggering and distressing. If you require support, please note that there are services available 24-7 and toll-free through the National Indian Residential School Crisis Line, which is available for survivors and anyone affected at 1-866-925-4419. The Hope for Wellness Helpline is available to First Nations, Inuit and Métis people across Canada at 1-855-242-3310, or online at hopeforwellness.ca.

Before I introduce the witnesses on the first panel, Senator Cotter is also here and would like to introduce himself.

Senator Cotter: Good morning. I'm Brent Cotter, senator from Saskatchewan.

The Chair: I would like to introduce the sponsor of the bill, the Honourable Senator Yvonne Boyer. Senator, welcome, and thank you for the tremendous work you do. We will begin with your opening remarks before we move to questions from members.

Hon. Yvonne Boyer, sponsor of the bill: Thank you all for being here today and taking time out of our busy committee agenda schedule to hear about these issues. I will explain what the bill is and its importance.

Bill S-250 criminalizes the act of forcing or coercing a person to become sterilized without proper consent. It amends the Criminal Code of Canada by adding section 268.1, clarifies what a sterilization procedure is and adds safeguards for consent.

In my professional life, I have studied the intersection between health and the law and how it affects the lives of Métis, First Nations and Inuit people. Although sterilization has been interwoven through my academic life since early in my career, I have been actively working in the area of forced and coerced sterilization since 2017, when I was commissioned by the Saskatoon Health Region to conduct an external review of the Saskatoon Health Region's tubal ligation policies. At this time, numerous Indigenous women came forward with the same

Honorables sénateurs, le comité entreprend son étude du projet de loi S-250, Loi modifiant le Code criminel (actes de stérilisation). Avant de commencer, je tiens à souligner le travail exceptionnel qu'accomplit la sénatrice Boyer depuis des années. Sénatrice Boyer, vous vous dévouez corps et âme chaque fois que vous travaillez sur des questions délicates. Tous les sénateurs tiennent à saluer vos efforts. Je vous remercie infiniment.

Avant que nous entamions cette étude, je tiens à dire que certains témoignages pourraient être difficiles à entendre ou déclencher des réactions chez certains téléspectateurs. Si vous avez besoin de soutien, sachez que vous pouvez communiquer avec la ligne d'écoute téléphonique nationale sur les pensionnats indiens au numéro sans frais 1-866-925-4419. Cette ligne est accessible 24 heures sur 24, sept jours sur sept, à tous les survivants et à toutes les personnes affectées par les pensionnats. Il y a aussi la Ligne d'écoute d'espoir pour le mieux-être qui est à la disposition des Premières Nations, des Inuits et des Métis partout au Canada. Vous pouvez appeler au 1-855-242-3310 ou clavardez en ligne au www.espoirpourtlemieuxetre.ca.

Avant de présenter notre premier groupe de témoins, je vais laisser le sénateur Cotter se présenter lui aussi.

Le sénateur Cotter : Bonjour. Je suis Brent Cotter, de la Saskatchewan.

La présidente : J'aimerais vous présenter la marraine du projet de loi, l'honorable sénatrice Yvonne Boyer. Sénatrice, je vous souhaite la bienvenue et je vous remercie pour tout le travail que vous faites. Nous allons tout d'abord entendre votre déclaration liminaire, après quoi nous enchaînerons avec les questions des sénateurs.

L'honorable Yvonne Boyer, marraine du projet de loi : Je vous remercie d'être ici aujourd'hui et de prendre le temps de vous pencher sur ces enjeux, malgré le programme très chargé du comité. Je vais expliquer l'objet du projet de loi et en quoi il est particulièrement important.

Le projet de loi S-250 érige en infraction criminelle le fait de stériliser quelqu'un sans son consentement ou de forcer quelqu'un à subir une stérilisation contre sa volonté. Il modifie le Code criminel du Canada en y ajoutant l'article 268.1, définit ce qu'on entend par acte de stérilisation et prévoit des mesures de sauvegarde relatives au consentement.

Tout au long de mon parcours professionnel, je me suis penchée sur des questions qui touchent à la fois la santé et le droit et qui ont une incidence sur les Métis, les Premières Nations et les Inuits. Bien que j'aie commencé à m'intéresser à la stérilisation très tôt dans ma carrière, je m'occupe activement du dossier de la stérilisation forcée et contrainte depuis 2017, lorsque j'ai été chargée de mener un examen externe de la pratique de la ligature des trompes dans la région sanitaire de Saskatoon. À cette époque, de nombreuses femmes autochtones

history of post-Caesarean section and either being forced or coerced into sterilization in the same Saskatoon hospital, the core issue being the lack of consent or coercion to consent to the sterilization.

The external review began with the stories of 2 women, Tracy Bannab and Brenda Pelletier, then 2 more came, then 2 more, and then there were 11. A total of 16 women came forward at that time; however, some chose not to proceed with interviews due to fear and trauma. The report was released on July 11, 2017.

This external review laid the basis for the first class action lawsuit led by lawyer Alisa Lombard, whom you will hear from in this study. It is my understanding that there are at least five class actions occurring across the country related to this topic.

In 2017, after the external review was made public, the federal ministerial representative stated in an interview that:

... the issue demands urgent attention, saying it can be very difficult for patients to deal with health care providers who discriminate.

Unfortunately, this issue did not get immediate attention, and as a result, many Indigenous women and others have been sterilized since the report was released in 2017.

After we completed the external review, I became one of the national voices for this issue. While the current public discourse around this issue began with the external review, there is documentation of forced and coerced sterilization going back many years and generations, being part of official government policy and eugenic laws in Alberta and B.C. and being discussed in other provinces at various points in history.

Early on, I was directed by survivors of this horrific practice to create a law that would criminalize sterilization without consent. I was initially reluctant because of the harms that have historically affected Indigenous people within the criminal justice system. But I did introduce this bill after the two studies conducted by the Standing Senate Committee on Human Rights in 2021 and 2022. The first study brought together the disability community, the intersex community, Black women from Nova Scotia, lawyers and the government. From that study, we learned how deep the problems go. The second study, in which we heard directly from survivors of forced sterilization, was one of the most powerful, moving and heart-wrenching experiences of my time in the Senate.

ont été stérilisées contre leur gré dans le même hôpital de Saskatoon à la suite d'une césarienne. Aucune d'entre elles n'avait consenti à une telle intervention.

Tracy Bannab et Brenda Pelletier ont été les deux premières femmes à dénoncer ce qu'elles ont vécu. Ces deux femmes ont pris la parole, puis deux autres se sont exprimées, puis deux autres encore, tant et si bien qu'elles ont fini par être 16; cependant, certaines ont choisi de ne pas être interrogées en raison de la peur ou d'un traumatisme. Le rapport a été publié le 11 juillet 2017.

Cet examen externe a servi de fondement au premier recours collectif intenté par l'avocate Alisa Lombard, que vous entendrez un peu plus tard. Je crois savoir qu'il y a au moins cinq recours collectifs en instance au pays sur ce sujet.

En 2017, après que l'examen eut été rendu public, la ministre fédérale a déclaré dans une entrevue :

[...] cet enjeu requiert notre attention immédiate, car il peut être très difficile pour les patientes de consulter des professionnels de la santé qui font de la discrimination.

Malheureusement, la question n'a pas reçu l'attention qu'elle méritait, et par conséquent, de nombreuses femmes autochtones, entre autres, ont été stérilisées après la publication du rapport en 2017.

À l'issue de cet examen, je suis devenue l'une des porte-parole de ces femmes au pays. Bien que le discours public actuel sur cette question ait commencé avec l'examen externe, il existe des documents attestant que la stérilisation forcée et contrainte remonte à de nombreuses années et même à de nombreuses générations, qu'elle fait partie des politiques gouvernementales officielles et des lois eugéniques en Alberta et en Colombie-Britannique et qu'elle a fait l'objet de discussions dans d'autres provinces à divers moments de l'histoire.

Très rapidement, les survivantes de cette pratique horrible m'ont demandé de créer une loi qui criminaliserait le fait de stériliser une personne sans son consentement. Au départ, j'étais réticente en raison des préjudices que subissent depuis toujours les populations autochtones dans le système de justice pénale. Or, j'ai présenté ce projet de loi après que le Comité sénatorial permanent des droits de la personne eut mené deux études en 2021 et en 2022. Dans le cadre de la première étude, nous avons recueilli les témoignages de personnes handicapées, de personnes intersexuées, de femmes noires de la Nouvelle-Écosse, d'avocats et de représentants du gouvernement. Cette étude nous a permis de comprendre l'ampleur des problèmes. La deuxième étude, au cours de laquelle nous avons entendu des survivantes de la stérilisation forcée, a été l'une des expériences les plus percutantes, émouvantes et déchirantes de mon mandat au Sénat.

During this study, the survivors were clear and spoke with a unified voice, asking that this horrific practice be criminalized. This bill is a direct response to their calls for action. This bill is also a response to Recommendation 1 from the Senate Standing Committee on Human Rights report *The Scars that We Carry: Forced and Coerced Sterilization of Persons in Canada — Part II*. It states “That legislation be introduced to add a specific offence to the *Criminal Code* prohibiting forced and coerced sterilization.”

While many examples of this shocking practice are confidential due to survivors wishing not to share their stories in public, a few examples highlight the importance of this bill and its swift passage.

As has been extensively reported on, in 2019, Dr. Andrew Kotaska sterilized, without consent, a 37-year-old Inuk woman in the Stanton Territorial Hospital in Yellowknife. For some background, Dr. Kotaska has served as president of the Northwest Territories Medical Association. He has practised medicine for years and had professorships at the Department of Obstetrics and Gynaecology at the University of Toronto, the University of Manitoba and the UBC School of Population and Public Health. He has published articles on caring for Indigenous patients and, surprisingly, informed consent and ethics. Dr. Kotaska is the former clinical director of obstetrics at Stanton Territorial Hospital in Yellowknife.

Dr. Kotaska’s patient had pelvic pain and consented to having her right ovary and fallopian tube removed if necessary. While she was in surgery, Dr. Kotaska stated, “Let’s see if I can find a reason to take the left tube.” And he did. He permanently sterilized her. A complaint was lodged with the Northwest Territories Department of Health and Social Services, and a virtual hearing was held. The board of inquiry held that he violated the Canadian Medical Association Code of Ethics and Professionalism. He was suspended for five months — his contract expired, so he had served that — and had to pay \$20,000 for the legal costs of the hearing and take an ethics course. He and the Northwest Territories Health and Social Services Authority are being sued for \$6.5 million. He is registered with the Society for Physicians and Surgeons of British Columbia, and I’ve heard he is now working in the interior of B.C.

We have all heard of Joyce Echaquan, who, as she was dying, video streamed the vicious brutality she suffered at the hands of the racist nurses who taunted her. The inquiry that was held following her death revealed she had been sterilized without

Dans le cadre de cette étude, les survivantes ont été claires et ont parlé d’une même voix, réclamant que cette pratique horrible soit criminalisée. Ce projet de loi se veut une réponse directe à leurs appels à l’action. Il donne également suite à la recommandation n° 1 du rapport du Comité sénatorial permanent des droits de la personne intitulé *Les cicatrices que nous portons : La stérilisation forcée et contrainte de personnes au Canada — Partie II*. La recommandation dit ceci : « Qu’un projet de loi soit déposé afin d’ajouter une infraction relative à la stérilisation forcée et contrainte dans le Code criminel. »

De nombreux cas de cette pratique choquante demeurent confidentiels parce que les survivantes ne souhaitent pas raconter leur histoire publiquement, mais n’empêche que d’autres cas montrent l’importance de ce projet de loi et de son adoption rapide.

Comme vous l’avez sans doute vu dans les médias, en 2019, le Dr Andrew Kotaska a stérilisé une femme inuk de 37 ans sans son consentement, à l’hôpital territorial Stanton, à Yellowknife. Pour vous donner un peu de contexte, le Dr Kotaska a été président de l’Association médicale des Territoires du Nord-Ouest. Il a pratiqué la médecine pendant des années et a été professeur au département d’obstétrique et de gynécologie de l’Université de Toronto et de l’Université du Manitoba et à l’École de santé publique et de santé des populations de l’Université de la Colombie-Britannique. Il a rédigé des articles sur les soins prodigués aux patients autochtones et, étonnamment, sur le consentement éclairé et l’éthique. Le Dr Kotaska est l’ancien chef de clinique du département d’obstétrique de l’hôpital territorial Stanton de Yellowknife.

La patiente du Dr Kotaska souffrait de douleurs pelviennes et a consenti à l’ablation de l’ovaire droit et de la trompe de Fallope du même côté, si c’était nécessaire. Au cours de l’intervention chirurgicale, le Dr Kotaska a déclaré : « Voyons voir si je peux trouver une raison d’enlever la trompe gauche. » Et c’est ce qu’il a fait. Il l’a stérilisée complètement. Une plainte a été déposée auprès du ministère de la Santé et des Services sociaux des Territoires du Nord-Ouest et on a tenu une audience par vidéoconférence. La commission d’enquête a conclu que le médecin avait enfreint le code d’éthique et de professionnalisme de l’Association médicale canadienne. Il a été suspendu pendant cinq mois — son contrat arrivait à échéance de toute façon — et il a dû payer 20 000 \$ pour les frais de justice liés à l’audience et suivre un cours d’éthique. L’Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest et lui-même font face à une poursuite de 6,5 millions de dollars. Le Dr Kotaska est inscrit auprès du Collège des médecins et chirurgiens de la Colombie-Britannique, et j’ai entendu dire qu’il travaillait maintenant en Colombie-Britannique.

Nous avons tous entendu parler du cas de Joyce Echaquan, qui, alors qu’elle était mourante, a filmé la brutalité révoltante dont elle a été victime de la part des infirmières racistes qui la narguaient. L’enquête qui a suivi son décès a révélé qu’elle avait

consent in 2019. In addition, Witness A, one of the survivor witnesses who testified at the committee's second study, was also sterilized in 2018 — when she was 24.

Since I was appointed to the Senate, my office has been known as a safe space for people who have been sterilized without their consent. Over the past six years, I have spoken directly with hundreds of women — and some men — who have been forced or have been or are currently being coerced into a sterilization procedure. Some of these survivors were sterilized decades ago and are just discovering what happened to them now; others call me days or weeks after they were sterilized. Sometimes they call many times, never speaking, until finally they feel comfortable sharing their story. The most recent devastating call was over this past Christmas break in 2023. It was another Indigenous mother who was sterilized without consent.

At any given time, I have at least one or two people contacting me repeatedly, asking for help. For every example that became a news item after 2017, many more were not reported. This is a real issue happening today, as we speak, and not one of the past.

It is devastating for the Inuk mother, for Joyce Echaquan, for the witnesses who told their stories at the Senate and for all the others who are suffering now. I wonder — if Bill S-250 had been law, would it have stopped any of this from happening after 2017? Would this bill have created a split-second sober thought before Dr. Kotaska sliced off the only remaining fallopian tube of the Inuk woman who is now suing him?

I believe this bill will make a difference for the women and the doctors. Throughout this study, you will hear from legal experts, medical professionals and those directly impacted by forced sterilization. I implore you to listen to their words and how they view these changes. By considering and ultimately passing this bill, the Senate can show it takes seriously the concerns of all people who are in vulnerable states when interacting with the health care system.

I thank you for your years of support, your time here and your kind collaboration. I am happy to answer any questions you may have.

The Chair: Thank you, Senator Boyer; now we go to the critic of the bill, Senator Wells.

Senator Wells: Thank you, Senator Boyer, for not just being here but being the champion of this cause, something that many of us did not even know was on the radar of Canada until we did

été stérilisée sans son consentement en 2019. De plus, la témoin A, l'une des survivantes qui ont témoigné lors de la deuxième étude du comité, a également été stérilisée en 2018, à l'âge de 24 ans.

Depuis ma nomination au Sénat, mon bureau est considéré comme étant un lieu sûr pour les personnes qui ont été stérilisées sans leur consentement. Au cours des six dernières années, j'ai parlé directement avec des centaines de personnes — des femmes et quelques hommes — qui ont été forcées ou qui ont été ou sont actuellement contraintes de se faire stériliser. Certaines de ces survivantes ont été stérilisées il y a plusieurs dizaines d'années et découvrent seulement aujourd'hui ce qui leur est arrivé; d'autres m'appellent quelques jours ou quelques semaines après avoir été stérilisées. Parfois, elles m'appellent plusieurs fois, sans jamais prendre la parole, jusqu'à ce qu'elles se sentent enfin à l'aise de raconter leur histoire. Pendant les vacances de Noël 2023, j'ai reçu l'un des appels les plus dévastateurs. Il s'agissait d'une autre mère autochtone qui a été stérilisée sans son consentement.

Il y a toujours des personnes qui me contactent pour me demander de l'aide. Certains cas ont fait les manchettes après 2017, mais beaucoup d'autres n'ont pas été signalés. Il s'agit d'un enjeu véritable, qui est d'actualité. Ce n'est pas un problème qui appartient au passé.

C'est terrible pour cette mère inuk, pour Joyce Echaquan, pour les témoins qui ont raconté leur histoire au Sénat et pour toutes les autres personnes qui souffrent aujourd'hui. Je me demande si le projet de loi S-250, s'il avait été adopté à l'époque, aurait empêché tous ces actes de se produire après 2017. Avec ce projet de loi, le Dr Kotaska y aurait-il réfléchi à deux fois avant d'enlever la seule trompe de Fallope qui restait à cette femme inuk qui le poursuit aujourd'hui en justice?

Je pense que ce projet de loi changera les choses pour les femmes et les médecins. Tout au long de cette étude, vous entendrez des experts juridiques, des professionnels de la santé et des personnes directement touchées par la stérilisation forcée. Je vous prie d'écouter ce qu'ils ont à dire et ce qu'ils pensent de ces modifications. En examinant et en adoptant ce projet de loi, le Sénat peut montrer qu'il prend au sérieux les préoccupations de toutes les personnes qui sont vulnérables dans le système de santé.

Je vous remercie du soutien que vous m'apportez depuis des années, du temps que vous consacrez à l'étude de ces enjeux et de votre précieuse collaboration. C'est avec plaisir que je répondrai à vos questions.

La présidente : Merci, sénatrice Boyer. Je cède maintenant la parole au porte-parole pour ce projet de loi, le sénateur Wells.

Le sénateur Wells : Je vous remercie, sénatrice Boyer, non seulement d'être ici, mais aussi de défendre cette cause avec autant d'ardeur. Beaucoup d'entre nous ne savaient même pas

these studies, which I was a part of at the Human Rights Committee — for both studies. I also spoke about this in chamber almost a year ago at second reading.

Senator Boyer, you're proposing additions to the Criminal Code which some people say — some critics of your bill, but not this critic of your bill — fall under sections 265, 267 and 268, which relate to assault or assault causing bodily harm or aggravated assault.

Why have there been no charges under these three provisions of the Criminal Code? Why should an additional layer of criminality be attached specifically for forced sterilization?

Senator Boyer: Thank you, Senator Wells. Those are good questions. If those provisions had been used, I wouldn't be here today. Unfortunately, they haven't been used. The research that I've done shows that there haven't been any criminal convictions that have resulted from medical procedures on reproductive organs — none.

Maybe it's important to have this bill as a deterrent. Maybe it would have caused that second thought before the doctor sterilized that patient. I'm hoping that's what it will do.

I believe that having this bill has helped the survivors. They've called for it and called for it. It isn't just the survivors; others have called for it. In 2019, I believe, the Assembly of First Nations asked me if I would do this. I said, "No." I wasn't ready to do something like that. It wasn't until the survivors spoke at the second study of the Human Rights Committee that I said, "I have to do this. I have no choice." The women need it. The women have been calling for it. We need to listen to the survivors. They're the ones who know because they're the ones who have undergone the surgery. That's why it's important.

Senator Wells: Thank you, Senator Boyer.

Senator Batters: Thank you, Senator Boyer, for being here.

I want to follow up on that line of questioning so that people who are watching this understand those Criminal Code sections that Senator Wells referred to. Section 265 is assault, section 267 is assault causing bodily harm and section 268 is aggravated assault. All of those are currently in the Criminal Code and could potentially be used to prosecute cases of forced sterilization.

que cette situation se produisait encore au Canada jusqu'à ce que le Comité des droits de la personne, dont je faisais partie, mène ces deux études. J'ai également pris la parole à ce sujet au Sénat il y a près d'un an, à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi.

Sénatrice Boyer, vous proposez des ajouts au Code criminel, qui selon certains — certains détracteurs de votre projet de loi — relèvent des articles 265, 267 et 268, qui portent sur les voies de fait, les voies de fait causant des lésions corporelles et les voies de fait graves.

Pourquoi n'y a-t-il pas eu d'accusations portées en vertu de ces trois articles du Code criminel? Pourquoi devrait-on créer une infraction précise relative à la stérilisation forcée?

La sénatrice Boyer : Je vous remercie, sénateur Wells. Ce sont de très bonnes questions. Si ces dispositions avaient été utilisées à bon escient, je ne serais pas ici aujourd'hui. Malheureusement, ce n'est pas le cas. Selon mes recherches, il n'y a eu aucune condamnation criminelle à la suite d'interventions médicales sur des organes reproducteurs — aucune.

J'estime qu'il est important d'avoir ce projet de loi comme moyen de dissuasion. Le médecin y aurait peut-être pensé à deux fois avant de stériliser sa patiente. J'espère que ce sera le cas à l'avenir.

Je pense que ce projet de loi aidera les survivantes. Elles l'ont demandé à maintes reprises. Il n'y a pas que les survivantes; d'autres l'ont réclamé également. En 2019, si je ne me trompe pas, l'Assemblée des Premières Nations m'avait demandé de présenter une mesure législative dans ce sens et j'avais refusé. Je n'étais pas prête. Ce n'est que lorsque les survivantes ont pris la parole dans le cadre de la deuxième étude du Comité des droits de la personne que j'ai dit : « Je dois le faire. Je n'ai pas le choix. » Les femmes en ont besoin. Les femmes le réclament. Nous devons écouter les survivantes. Après tout, elles sont les mieux placées pour le savoir, car ce sont elles qui l'ont vécu. Voilà pourquoi ce projet de loi est important.

Le sénateur Wells : Merci, sénatrice.

La sénatrice Batters : Je vous remercie, sénatrice Boyer, d'être ici aujourd'hui.

Je voudrais revenir sur la question de mon collègue, le sénateur Wells, afin que les gens qui nous regardent comprennent bien les articles du Code criminel dont il est question. L'article 265 concerne les voies de fait, l'article 267, les voies de fait causant des lésions corporelles, et l'article 268, les voies de fait graves. Ces trois articles figurent actuellement dans le Code criminel et pourraient être invoqués pour tenter des poursuites dans les cas de stérilisation forcée.

Looking at your bill, one thing that's very clear is that if this bill were to pass, proceeding through this bill rather than through those types of offences that already exist and have decades of case law and jurisprudence behind them, there are increased things that a prosecutor needs to prove beyond a reasonable doubt to have this new criminal offence proven. It would have to prove that it's part of a sterilization procedure under the definition that's in your bill. It would also have to be proven that it wasn't done with consent. These are additional things that could make it more difficult to obtain a criminal conviction under your bill than under those sections that I previously mentioned.

Given that, do you think that's a concern, namely, having all those different difficult things to prove? Police are going to have to delve into those by investigating, prosecutors are going to have to prove them and then a judge and/or jury will have to find that has happened.

Senator Boyer: Thank you, Senator Batters, for the question and the opportunity to go over that.

The assault provisions, sections 265, 267 and 268, and all of the provincial and territorial mechanisms, do require consent to medical procedures as well. We haven't found anything. There hasn't been any case law specifically on women being sterilized in those cases.

I believe that bringing attention to this sterilization aspect of 268(1) would be enough to deter it. It would be enough to have the doctors think about it when they're in surgery. That is, "Do I not need consent to remove that other fallopian tube? Should I stop, take that sober second thought and get the proper, informed consent?"

It's important to have this section in the Criminal Code specifically for sterilization because it has been such a problem. To be clear, it hasn't only been a problem for Indigenous women specifically. We found that it's also a problem for the disability community and for intersex people. The Black women from Nova Scotia that testified told us about over 200 women that had had hysterectomies. Was that necessary, or is something like this important to really take a second thought about the sterilization aspect of that surgery?

I believe this bill is important. It needs to be passed. If the other provisions within the Criminal Code had been used, then I wouldn't have to be here today. Thank you.

Senator Batters: Senator Boyer, I see that under your bill, in subclause (2) —

The Chair: May I put you on second round?

Si je regarde votre projet de loi, une chose est très claire : si l'on devait porter des accusations en vertu de votre projet de loi plutôt qu'en vertu des dispositions existantes qui ont des décennies de jurisprudence, il y aurait davantage de choses qu'un procureur devrait prouver au-delà de tout doute raisonnable relativement à cette nouvelle infraction criminelle. Il faudrait prouver qu'il s'agit bien d'un acte de stérilisation selon la définition donnée dans votre projet de loi. Il faudrait également prouver que l'acte a été effectué sans le consentement de la personne. Ce sont des éléments supplémentaires qui pourraient rendre plus difficile l'obtention d'une condamnation en vertu de votre projet de loi plutôt qu'en vertu des articles que j'ai mentionnés précédemment.

Cela dit, n'est-ce pas un peu problématique d'avoir encore plus de choses à prouver? La police va devoir enquêter sur ces éléments, les procureurs vont devoir les prouver et un juge ou un jury va devoir déterminer que c'est effectivement ce qui s'est passé.

La sénatrice Boyer : Je vous remercie, sénatrice Batters, de me permettre d'éclaircir cette question.

Les dispositions relatives aux voies de fait, soit les articles 265, 267 et 268, ainsi que tous les mécanismes provinciaux et territoriaux, exigent également le consentement dans le cas d'interventions médicales. Toutefois, nous n'avons rien trouvé. Nous n'avons pas trouvé de jurisprudence au sujet des cas de stérilisation.

Je pense que l'ajout du nouvel article 268.1 serait suffisant pour dissuader les gens. Cela suffirait pour que les médecins y pensent lors des chirurgies. Ils se diraient : « Me faut-il le consentement pour enlever l'autre trompe de Fallope? Devrais-je m'arrêter, y réfléchir et obtenir le consentement adéquat et éclairé de la personne? »

Il est important que cet article sur la stérilisation figure dans le Code criminel, car c'est un véritable problème. Je tiens à dire que ce n'est pas seulement un problème qui touche les femmes autochtones. Nous avons constaté que c'est également un problème pour les personnes handicapées et pour les personnes intersexuées. Les femmes noires de la Nouvelle-Écosse qui ont témoigné devant le comité ont indiqué que plus de 200 femmes avaient subi une hystérectomie. Était-ce nécessaire? N'est-il pas important d'avoir une mesure comme celle-ci qui amène vraiment les gens à réfléchir avant de stériliser une femme?

Je pense que ce projet de loi est important. Il doit être adopté. Si les autres dispositions du Code criminel avaient été bien utilisées, je n'aurais pas besoin d'être ici aujourd'hui. Merci.

La sénatrice Batters : Sénatrice Boyer, je constate qu'aux termes de votre projet de loi, au paragraphe (2)...

La présidente : Pouvez-vous continuer au deuxième tour?

Senator Batters: Sure.

[Translation]

Senator Dalphond: Senator Boyer, thank you very much for being with us this morning, and especially for taking up this important cause.

[English]

Thanks to you, things have been evolving and class actions have been filed. The colleges of medicine have been reacting and even agreeing to provide more training. What you did is an eye-opener for many of us here and elsewhere. Thank you very much.

My question is more technical. It's about the content of the bill as such. In terms of legal impact, I assume you have not consulted with the Department of Justice or with some legal officials or the Crown office about it.

Senator Boyer: I have definitely consulted with the Law Clerk's office. I have gone back and forth with them on a number of issues about this because the first question was: Should this be included in the same section as female genital mutilation? That was seriously considered and, no, it shouldn't. The aspect of sterilization is so far-reaching and wide that it needed to have a section of its own. That was one of the areas that I had kind of struggled with, along with where else to put it. Should it be in the assault provisions? That was another issue that the Law Clerk and I went over several times.

This is what we ended up with. If anyone thinks that there should be other amendments, I'm happy to look at them to see if there's any way we can make this even stronger.

Senator Dalphond: My question is more direct: Did you consult lawyers specializing in criminal offences, for either the Crown or defence, to make sure? The technical aspects are sometimes tricky.

Senator Boyer: Yes. I've consulted with class action specialists on this. I've had a number of lawyers looking at this with me. Thank you.

Senator Dalphond: One of the proposed crimes is found in the last proposed subsection, (7). It's called "Coerced sterilization." It's not directed to the doctor or the person who performed the sterilization procedures but to the person who may have induced the request for sterilization and coerced the person to agree to that process. That's what I understand. That's a different crime than the main crime, which is to perform these things without having the proper consent.

La sénatrice Batters : Bien sûr.

[Français]

Le sénateur Dalphond : Sénatrice Boyer, merci beaucoup d'être avec nous ce matin et surtout d'avoir pris en main cette cause importante.

[Traduction]

Grâce à vous, les choses ont évolué et des recours collectifs ont été déposés. Les collèges de médecins réagissent et acceptent même d'offrir davantage de formation. Ce que vous avez fait a ouvert les yeux à beaucoup de gens, ici et ailleurs. Merci beaucoup.

J'ai une question plus technique. Elle concerne le contenu du projet de loi. En ce qui concerne l'incidence juridique, j'imagine que vous n'avez pas consulté de représentants du ministère de la Justice, de conseillers juridiques ou de procureurs de la Couronne à ce sujet.

La sénatrice Boyer : J'ai bien sûr consulté le Bureau du légiste. J'ai communiqué avec eux à plusieurs reprises, car la première question qui se posait était la suivante : cette pratique doit-elle être incluse dans le même article que la mutilation des organes génitaux féminins? Cette question a été sérieusement examinée et, non, elle ne devrait pas l'être. La stérilisation est une question d'une telle importance et d'une telle portée qu'elle doit faire l'objet d'un article distinct. C'est l'une des choses auxquelles j'ai beaucoup réfléchi, y compris l'endroit où il fallait l'insérer. Cela devrait-il figurer dans les dispositions relatives aux voies de fait? C'est une autre question que le légiste et moi-même avons examinée à plusieurs reprises.

Voilà donc ce que nous avons décidé. Si quelqu'un pense qu'il faudrait apporter d'autres amendements afin de renforcer ce projet de loi, je serai heureuse de les examiner.

Le sénateur Dalphond : J'ai une question un peu plus directe : avez-vous consulté des avocats spécialisés en droit criminel, que ce soit des avocats de la Couronne ou de la défense? Les aspects techniques sont parfois embêtants.

La sénatrice Boyer : Oui. J'ai consulté des avocats spécialisés en recours collectifs. Plusieurs avocats se sont penchés là-dessus. Merci.

Le sénateur Dalphond : L'un des crimes se trouve au dernier paragraphe du projet de loi, soit le paragraphe (7) intitulé « Stérilisation forcée ». Cette disposition ne vise pas le médecin ni la personne qui procède à la stérilisation, mais plutôt la personne qui a enclenché la demande de stérilisation et qui a forcé la femme à consentir à ce processus. C'est ce que je comprends. C'est donc un crime distinct du crime principal, qui est de procéder à la stérilisation sans le consentement de la personne.

Senator Boyer: Yes, that's correct. I can give you an example of that.

What I'm about to say is public, not confidential. One of the women that we interviewed for the external review had been told by both the nursing staff and other health professionals that as her first child had cerebral palsy, she needed to be sterilized for her second one. She was about to deliver. She didn't want to sign the consent form. She was reluctant to sign it because she wanted to have more children, but she was told by the health care professionals that if she didn't sign the consent form, that second baby could possibly have cerebral palsy as well. That is something that may fall within this section. She signed it because she didn't want her second baby to have cerebral palsy.

Senator Dalphond: Thank you.

[Translation]

Senator Carignan: My question is about sterilization per se. In the French version, as opposed to the English version, the focus is on surgical sterilization, but I understand that there are also ways of sterilizing women or men using chemicals, for instance. If surgical sterilization is banned, it may open the door to the use of chemical methods. In English, there's A and B, which isn't the case in French.

[English]

Any other act performed on the person for the primary purpose —

[Translation]

Perhaps that's part of it, but it's really not obvious in French that this notion is included. Have you thought about that?

[English]

Senator Boyer: No, I hadn't thought about that, but that is a very good point and it needs to be clarified. There is such a thing as chemical castration, and that's something we could possibly look at when amending this to make sure that the French and English are coinciding exactly. I will make sure that's looked into.

[Translation]

Senator Carignan: All right. Normally, in situations or cases where there are victims and the victim has relied primarily on sexual assault or privacy considerations, there is a section in the code that authorizes publication bans. I did not see that you had

La sénatrice Boyer : Oui, c'est exact. Je peux vous donner un exemple.

Ce que je vais dire est public et non confidentiel. L'une des femmes que nous avons interrogées dans le cadre de l'examen externe s'est fait dire par le personnel infirmier et d'autres professionnels de la santé que, parce que son premier enfant souffrait de paralysie cérébrale, elle devait être stérilisée après avoir eu son deuxième enfant. Elle était sur le point d'accoucher. Elle ne voulait pas signer le formulaire de consentement. Elle hésitait à le signer parce qu'elle voulait avoir d'autres enfants, mais les professionnels de la santé lui ont dit que si elle ne signait pas le formulaire de consentement, son deuxième enfant pourrait souffrir lui aussi de paralysie cérébrale. C'est quelque chose qui pourrait être visé par cette disposition. La femme a signé le formulaire parce qu'elle ne voulait pas que son deuxième enfant soit atteint de paralysie cérébrale.

Le sénateur Dalphond : Merci.

[Français]

Le sénateur Carignan : Ma question porte sur la stérilisation en tant que telle. Dans la version française, par opposition à la version anglaise, on parle surtout de la stérilisation effectuée de manière chirurgicale, mais je crois comprendre qu'il y a aussi des façons de faire de la stérilisation féminine ou masculine avec des produits chimiques, notamment. Si c'est interdit de façon chirurgicale, cela ouvrira peut-être la porte à l'utilisation de méthodes chimiques. En anglais, il y a A et B, ce qui n'est pas le cas en français.

[Traduction]

Le projet de loi précise : « any other act performed on the person for the primary purpose [...] ».

[Français]

Peut-être que ça entre là-dedans, mais en français, ce n'est vraiment pas évident que cette notion est incluse. Avez-vous pensé à cela?

[Traduction]

La sénatrice Boyer : Non, je n'ai pas pensé à cela, mais vous avez raison, il faut que ce soit précisé. La castration chimique existe et c'est un point que nous pourrions examiner dans le cadre d'un éventuel amendement afin de nous assurer que les deux versions correspondent en français et en anglais. Je veillerai à ce que cette question soit examinée.

[Français]

Le sénateur Carignan : Très bien. Normalement, dans les situations ou dans les cas où l'on a des victimes et où la victime s'est principalement basée sur les agressions sexuelles ou des éléments relatifs à la vie privée, il y a un article dans le code qui

amended that section, which allows the name of the victim to be kept confidential when a charge is laid. Is that an adjustment to be made in this case as well? I imagine that's something you also want to protect, the confidentiality of the victim, when that happens? Maybe it's an oversight; I don't know.

[English]

Senator Boyer: We'll definitely have a look at that. That is a good point, and thank you for raising it. I will follow up with you. Thank you.

Senator Cotter: Senator Boyer and I knew each other as young people growing up in Moose Jaw. We knew each other as Yvonne and Brent. In this context, Senator Boyer, you are a hero to me and others for your leadership on this question.

I have two sets of questions. One follows up on Senator Dalphond's. In the federal government's response to the Senate report *The Scars that We Carry: Forced and Coerced Sterilization of Persons in Canada — Part II*, it indicated that the government was following this bill closely and that the Minister of Justice has met with the sponsor of the bill — I presume that was you — and has committed to working with her on this item. Has there been any development along those lines? I think Senator Dalphond is implicitly making the point that your leadership on this would be meaningfully enriched if the government made a commitment and maybe even introduced a government bill. Things would move more rapidly. Can you give us any sense of that?

Senator Boyer: Yes, Minister Lametti and I talked about this bill in great depth. I also spoke with Minister Miller. They were both very supportive of it. Their support is important, but I think this bill was directed to me from the survivors. The survivors are number one. They told me to do this. I don't want the government to do this. I want to do this for the survivors. That's critical.

The government never said that they wanted to take it over either. They said that they're supportive, will help me and will do whatever they need to. That is where we are right now. We have the support of the government, and I'm pleased about that.

Senator Cotter: I have a somewhat more technical question. Issues around consent to what would otherwise be considered assault exists in different components of the criminal law, some of which were already referred to. This produces a somewhat more elaborate way of assessing consent. It might create the problem that Senator Batters identified; it might produce protections that are not otherwise there. First, how does this approach to consent align with or differ from other dimensions of consent, such as in the context of sexual assaults? Second,

autorise des ordonnances de non-publication. Je n'ai pas constaté que vous aviez modifié cet article-là, qui permet de garder le nom de la victime confidentiel lorsqu'il y a une accusation. Est-ce une adaptation à faire dans ce cas également? J'imagine que c'est quelque chose que vous voulez aussi protéger, la confidentialité de la victime, lorsque cela produit? C'est peut-être un oubli; je ne sais pas.

[Traduction]

La sénatrice Boyer : Nous ne manquerons pas de nous pencher sur cette question. C'est un bon point et je vous remercie de l'avoir soulevé. Je vous reviendrai là-dessus. Merci.

Le sénateur Cotter : La sénatrice Boyer et moi nous sommes connus lorsque nous étions jeunes à Moose Jaw. Nous nous connaissions sous les noms d'Yvonne et de Brent. Sénatrice, votre leadership dans ce dossier est remarquable, et vous êtes une héroïne à mes yeux et aux yeux de bien des gens.

J'ai deux types de questions. Ma première fait suite aux questions du sénateur Dalphond. Dans sa réponse au rapport du comité sénatorial intitulé *Les cicatrices que nous portons : La stérilisation forcée et contrainte de personnes au Canada — Partie II*, le gouvernement fédéral a indiqué qu'il suivait de près la progression de cette mesure législative et que le ministre de la Justice avait rencontré la marraine du projet de loi — je suppose que c'était vous — et qu'il s'était engagé à travailler avec elle dans ce dossier. Y a-t-il eu des progrès en ce sens? Je pense que le sénateur Dalphond sous-entend que votre leadership dans ce domaine serait considérablement enrichi si le gouvernement s'engageait et présentait peut-être même un projet de loi gouvernemental. Les choses avanceraient plus rapidement. Pourriez-vous nous dire ce que vous en pensez?

La sénatrice Boyer : Oui, le ministre Lametti et moi avons discuté de ce projet de loi en long et en large. J'ai également parlé avec le ministre Miller. Ils y étaient tous deux très favorables. Leur soutien est important, mais les survivantes se sont adressées à moi. Elles sont la priorité. Elles m'ont demandé de présenter ce projet de loi. Je ne veux pas que le gouvernement le fasse. Je veux le faire pour les survivantes. C'est essentiel.

Le gouvernement n'a jamais dit non plus qu'il voulait s'en charger. Il a dit qu'il m'appuyait, qu'il m'aiderait et qu'il ferait tout ce qui est nécessaire. Voilà où nous en sommes aujourd'hui. Nous avons le soutien du gouvernement et je m'en réjouis.

Le sénateur Cotter : J'ai une question un peu plus technique. Les questions relatives au consentement à ce qui serait normalement considéré comme des voies de fait se trouvent déjà dans le Code criminel, et certaines ont déjà été mentionnées. On aurait en quelque sorte une façon un peu plus élaborée d'évaluer le consentement. On pourrait toutefois se retrouver avec le problème dont a parlé la sénatrice Batters; cela pourrait créer des protections qui n'y figurent pas autrement. Premièrement, cette approche relative au consentement est-elle conforme aux autres

how does the proposed sanction here compare with other kinds of sanctions for forms of physical assault of a serious nature?

Senator Boyer: Thank you for that question. That was one of my questions: Why 14 years? That aligns with many penalizations within the Criminal Code itself. It is actually mentioned 83 times within the Criminal Code, and it aligns with female genital mutilation as well. I think that's probably why 14 years was settled on. I'm sorry — what was the first question?

Senator Cotter: There is an elaborate construct for achieving consent here. How well does that align with other situations of consent that are addressed in the Criminal Code for assaults of a serious nature?

Senator Boyer: The concept of consent here was developed from what we heard and saw. When you have an Indigenous family that has been affected by something like a sterilization, you're not dealing with one individual. You're dealing with generations of individuals. The consent that we find here is specific to a complex sort of life that has been colonized and subjected to all of the aspects of racism within the health care system.

What we come out with here with respect to consent are four pillars of consent that are really important for assessing the capacity of the human being that's giving consent and looking at all of the risks and consequences of that particular type of consent.

If a patient comes to the doctor saying, "I want to have a tubal ligation," and the doctor says, "Okay, I'm going to tell you all of the aspects of what you could do instead — there is birth control and other types of contraception," there needs to be a proper time for that patient to assess what the doctor is saying, and not in between contractions, which has happened, where the doctor says, "I'm going to get consent in between contractions while she is panting." The altered state just doesn't do it. Also, there cannot be coercion. A patient goes into the doctor's office and says, "I'm here for my checkup," and the doctor asks, "Wouldn't you like to have a tubal ligation?"

The aspect of this bill that's a little different is that the doctor is not allowed to mention it. It has to be voluntary. The patient will come many and say, "I want to have a tubal ligation." It's not, "Do you want a tubal ligation?" I think it is a little different. The aspects of consent within this bill are different than what you find in other aspects of consent requirements within the Criminal Code.

formes de consentement, notamment dans les cas d'agression sexuelle? Deuxièmement, comment la sanction proposée ici se compare-t-elle à d'autres types de sanctions associées à des voies de fait graves?

La sénatrice Boyer : Je vous remercie de votre question. C'était d'ailleurs l'une de mes questions : pourquoi 14 ans? Cela concorde avec de nombreuses sanctions énoncées dans le Code criminel. C'est en fait mentionné 83 fois dans le Code criminel, et cela concorde également avec la mutilation d'organes génitaux féminins. Je pense que c'est probablement la raison pour laquelle on a opté pour une peine de 14 ans. Je suis désolée — quelle était la première question?

Le sénateur Cotter : On trouve une disposition détaillée sur le consentement. Dans quelle mesure cette disposition correspond-elle aux autres dispositions relatives au consentement figurant dans le Code criminel pour des voies de fait graves?

La sénatrice Boyer : Le concept de consentement a été élaboré à partir de ce que nous avons vu et entendu. Lorsqu'une famille autochtone est touchée par un acte de stérilisation, il ne s'agit pas d'une seule personne. Ce sont plusieurs générations qui sont touchées. Le consentement que l'on trouve ici se rapporte à une vie complexe touchée par la colonisation et le racisme systémique au sein du système de santé.

En ce qui concerne le consentement, nous avons quatre piliers très importants pour évaluer la capacité de la personne qui donne son consentement et pour examiner tous les risques et toutes les conséquences associés à ce consentement en particulier.

Si une patiente consulte son médecin parce qu'elle souhaite se faire ligaturer les trompes et que le médecin lui répond : « D'accord, mais je vais d'abord vous expliquer toutes les méthodes de contraception, par exemple, que vous pourriez envisager à la place », il faut que la patiente ait le temps d'évaluer ce que dit le médecin. La patiente doit pouvoir prendre cette décision à un bon moment, et non pas entre deux contractions, comme cela s'est déjà vu. Le médecin ne peut pas lui demander son consentement entre deux contractions, car elle n'est pas dans son état normal. De même, il ne peut y avoir de coercition. Par exemple, lorsqu'une patiente entre dans le bureau de son médecin pour un examen de santé annuel, le médecin ne peut pas lui dire : « Aimeriez-vous avoir une ligature des trompes? »

Ce qui est un peu différent avec ce projet de loi, c'est que le médecin n'a pas le droit de le mentionner. La patiente doit le demander de son plein gré : « J'aimerais me faire ligaturer les trompes. » Ce n'est pas au médecin de lui offrir. Je pense que c'est un peu différent. La notion de consentement dans ce projet de loi est très différente des exigences de consentement qu'on retrouve dans le Code criminel.

Senator Cotter: Thank you. That's very helpful.

Senator Pate: Thank you, Senator Boyer. I'm going to ask you to expand on what some others have asked. It is a conversation you and I have already had, though not in this venue.

We all know and struggle, particularly when talking about violence against women and, in particular, violence against Indigenous women, with the use of the law, partly because it provides a standard of behaviour we expect from people, in this case medical professionals, and then there is the penalty piece. For the victims of violence, oftentimes the only thing they can think of or the only thing ever offered up is criminal law reform. As senators, that is one of the few areas where we can have an impact.

I want to provide an opportunity for you to discuss some of the other options you looked at. You mentioned Joyce Echaquan. How do we deal with the real racism and misogyny that may prevent people from ever being criminalized in this context? Doctors will have resources to lawyer up; professional standards bodies will lawyer up. In my humble opinion, I really worry that this will become another slap at women because people may not end up criminalized and it may end up causing additional harms.

If you are comfortable, could you comment on the suggestion of the Native Women's Association of Canada that free, prior and informed consent, or FPIC, the UN Declaration on the Rights of Indigenous Peoples model, be the model that's used?

While Joyce was being treated brutally and inhumanely, other people in that same hospital were being treated appropriately. How do we get at those sorts of issues? You mentioned the deterrent value. That's part of the role of criminal law, but what are some of the other mechanisms that need to be put in place that this may help propel?

Senator Boyer: On the issue of free, prior and informed consent, that's the first thing I brought up to the Law Clerk. I said, "I want free, prior and informed consent right through here." It is something different than what we see in the Criminal Code. I was told that the issue of free, prior and informed consent is already implied in there. If I could put it in, I would. Maybe Senator Carignan and I can talk about that.

Le sénateur Cotter : Merci. C'est très intéressant.

La sénatrice Pate : Je vous remercie, sénatrice Boyer. J'aimerais que vous reveniez sur certains points qui ont été soulevés. C'est une conversation que vous et moi avons déjà eue en dehors de cette enceinte.

Nous savons tous qu'il est difficile d'invoquer la loi, en particulier lorsqu'il s'agit de violence à l'égard des femmes et, plus particulièrement, à l'égard des femmes autochtones, notamment parce qu'elle établit une norme de comportement auquel on s'attend de la part de certaines personnes, en l'occurrence des professionnels de la santé, et qu'il y a aussi l'aspect des sanctions. Pour les victimes de violence, très souvent, la seule chose qu'elles ont en tête ou qui leur est proposée est une réforme du droit pénal. En tant que sénateurs, c'est l'un des rares domaines où nous pouvons avoir un impact.

J'aimerais vous donner la possibilité de parler des autres options que vous avez examinées. Vous avez mentionné Joyce Echaquan. Que fait-on du racisme et de la misogynie qui pourraient faire en sorte que des personnes ne soient pas accusées d'une infraction criminelle dans ce contexte? Les médecins auront les moyens de se défendre; les organismes de normes professionnelles feront aussi appel à des avocats. À mon humble avis, je crains vraiment que ce soit une autre gifle pour les femmes parce que des personnes pourraient ne pas être accusées et cela pourrait finir par causer des préjudices supplémentaires.

Si vous êtes à l'aise de nous en parler, que pensez-vous de la proposition de l'Association des femmes autochtones du Canada d'utiliser le modèle de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, en ce qui concerne le consentement préalable, donné librement et en connaissance de cause?

Alors que Joyce était traitée de manière brutale et inhumaine, d'autres personnes dans le même hôpital étaient bien traitées. Comment pouvons-nous nous attaquer à ce genre de questions? Vous avez parlé de l'effet dissuasif. Cela fait partie du rôle du droit pénal, mais quels sont les autres mécanismes qui doivent être mis en place à cet égard?

La sénatrice Boyer : Pour ce qui est de la question du consentement préalable, donné librement et en connaissance de cause, c'est la première chose que j'ai soulevée auprès du légiste. J'ai dit : « Je veux un consentement préalable, donné librement et en connaissance de cause à tous les égards ». C'est différent de ce que l'on voit dans le Code criminel. On m'a dit que la question du consentement préalable, donné librement et en connaissance de cause y était déjà sous-entendue. Si je pouvais l'ajouter, je le ferais. Le sénateur Carignan et moi pourrions peut-être en discuter.

I had been working on some other things before I began wanting to do this bill. When I became a senator, my initial speech was about forced sterilization. It has been part of my life since I was a little girl, but it was not at the centre of it then as it is now. I should tell you the story of how it all happened.

I was a Canada Research Chair in Aboriginal Health and Wellness at Brandon University. I was often outspoken about issues affecting Indigenous people, particularly with respect to health, because my work involved studying the intersection between health and the law. I received a phone call from Betty Ann Adam at the *Saskatoon StarPhoenix*, who said, “There are two women in my office who say that they’ve been sterilized against their will. I want to know what you have to say about that.” I said, “Well, that’s against the law. There are assault provisions. There is Aboriginal law and international law. It’s against inherent law.” I went on and on. She said, “Okay,” and then published the first article about it. It was about Tracy Bannab and Brenda Pelletier. They came forward and, as I said before, many more women came forward.

I started thinking, “How will we stop this? This is crazy.” I was like many of you, who probably think, “Didn’t that happen in the past? Why is that happening today?”

I started thinking about when this would stop. Then I got a phone call from the Saskatchewan Health Authority in the Saskatoon Health Region. They said, “We want you to do an external review of our tubal ligation policies.” I said, “Well, I have been badmouthing you across the country. Here are four or five interviews about what I said about you guys.” They said, “No, the elders asked for you.” I said, “Okay. If the elders asked for me, I will talk to you and consider it.” I did that because I wanted to make sure that the report was public. After doing that, I would have the resources that I needed to do a proper job and have somebody with me that knew the hospital. I was an old operating nurse, so I knew the culture of the hospital. I had Dr. Judy Bartlett, a Métis physician, with me. We both knew the hospital culture and worked together to put the external review together. We had a helper who spoke Cree because the first language was Cree. We went to the catchment areas of the Saskatoon Health Authority, which has a huge population of 300,000. We put up requests in bingo halls, health areas, health departments and stores. We had people calling us with a Cree speaker on the other line. This is how we were able to talk to these women and get their stories about what was actually going on.

J’ai travaillé sur d’autres dossiers avant de m’attaquer à ce projet de loi. Lorsque je suis devenue sénatrice, mon premier discours portait sur la stérilisation forcée. Cette question fait partie de ma vie depuis que je suis toute petite, mais elle n’était pas au cœur de mes préoccupations comme elle l’est aujourd’hui. Je devrais vous raconter comment cela a commencé.

J’étais titulaire d’une chaire de recherche du Canada en santé et bien-être des Autochtones à l’Université de Brandon. Je m’exprimais souvent ouvertement sur les enjeux touchant les Autochtones, notamment en matière de santé, car mon travail consistait à étudier les questions se rapportant à la fois à la santé et au droit. J’ai reçu un appel de Betty Ann Adam, du *Saskatoon StarPhoenix*, qui m’a dit : « Il y a deux femmes dans mon bureau qui disent avoir été stérilisées contre leur gré. J’aimerais savoir ce que vous en pensez. » J’ai répondu : « C’est contre la loi. Le Code criminel contient des dispositions relatives aux voies de fait. Il y a le droit autochtone et le droit international. C’est contraire au droit inhérent. » J’avais beaucoup de choses à dire. Après m’avoir écouté, elle a publié un premier article à ce sujet. Ces deux femmes étaient Tracy Bannab et Brenda Pelletier. Elles ont dénoncé ce qu’elles ont vécu et, comme je l’ai déjà dit, beaucoup d’autres femmes se sont manifestées par la suite.

Je me suis alors dit : « Comment allons-nous mettre un terme à cette pratique? C’est complètement fou. » J’étais comme bon nombre d’entre vous, qui pensez probablement : « N’est-ce pas une chose du passé? Pourquoi cela se produit-il encore aujourd’hui? »

J’ai commencé à réfléchir à quand tout ceci allait s’arrêter. C’est alors que j’ai reçu un appel de la direction de la santé publique de la Saskatchewan, dans la région sanitaire de Saskatoon. Ils souhaitaient que je procède à un examen externe de leurs politiques en matière de ligature des trompes. J’ai répondu : « J’ai parlé en mal de vous partout au pays. Voici quatre ou cinq entrevues dans lesquelles je vous ai critiqué en long et en large. » Ils m’ont répondu : « Non, les aînés veulent que ce soit vous. » J’ai répondu : « D’accord, dans ce cas, si les aînés veulent que je le fasse, je vais y réfléchir. » J’ai accepté de le faire car je voulais que le rapport soit rendu public. Je savais que j’aurais les ressources nécessaires pour faire un bon travail et que je serais épaulée par une personne qui connaissait l’hôpital. J’étais une ancienne infirmière de bloc opératoire, alors je connaissais la culture de l’hôpital. La Dr Judy Bartlett, une médecin métisse, était à mes côtés. Nous connaissions toutes les deux la culture de l’hôpital et nous avons mené ensemble cet examen externe. Nous avions quelqu’un avec nous qui parlait le cri, car la première langue était le cri. Nous nous sommes rendus dans les zones desservies par la direction de la santé publique de Saskatoon, où l’on trouve une importante population de 300 000 habitants. Nous avons affiché des demandes dans les salles de bingo, les centres de santé, les cliniques et les magasins. Des gens nous appelaient avec un interlocuteur cri au bout du fil. C’est ainsi que nous avons pu parler à ces femmes et recueillir leurs témoignages sur ce qu’elles avaient vécu.

That was the beginning. That was the heart and soul. We had a well-known Cree elder with us, Elder Mary Lee from Saskatoon. We had her help with the interviews. It was so traumatic listening to the women who had been so traumatized that every morning, the three of us would hold hands and pray for the strength to get through that day to help these women. When the women being interviewed fell apart, Mary would hug them and say, “I’m going to hug you back together.” She would hold them until they stopped crying and then we could carry on with the interview. That’s how this all began. That’s how this bill began.

When I came to the Senate, my first speech was about sterilization. I thought, “Well, here I am. I’m a senator. I’m going to talk to the government and find out why we’re still seeing this happening.” So I did. I had meeting after meeting with the government. They tried. They put together their Indigenous Advisory Group and told me they would do culturally relevant education. I’m thinking, “But who will stop the cutting?” I’m getting these answers, but I’m not quite getting it because I’d never worked for the government before. I didn’t know how their hands could be tied. They were working with national Aboriginal organizations who were representing the survivors, but they weren’t representing survivors. They were representing their constituents.

So the sterilizations continued, and I felt like I was getting nowhere. I then met with Alisa Lombard, from whom you will hear shortly. We both said, “We have to figure out a way to give all these survivors a voice.” We put together a non-profit corporation. We had the objectives laid out by them. We met with them on Zoom all across the country — by this time, it was over 200 women. The non-profit corporation became the Survivors Circle for Reproductive Justice. You will also hear from a board member today about this. Finally, the women could speak for themselves, with one unified voice, and they were now able to access some government funding, so I am hoping things will change a little.

This bill is one aspect of a huge national strategy that must occur. Maybe it can come through the non-profit corporation, but we must do some hard-core data gathering. My office has done the best that they can. I’ve met personally with about 200 or more people who have been sterilized, men and women, and the office has also gathered research information on 12,000 people who have been sterilized. A lot of that is anecdotal information, but we need a national data-gathering centre. There are many things we need to look in terms of the totality of reproductive injustice, and that’s a part of it.

C’était le tout début. Nous avions avec nous une aînée crie bien connue à Saskatoon, Mary Lee. Elle nous a aidés à faire les entrevues. C’était tellement difficile d’écouter ces femmes traumatisées que chaque matin, nous nous tenions toutes les trois par la main et nous priions pour avoir la force de passer à travers la journée afin de pouvoir aider ces femmes. Lorsque les femmes interrogées s’écroulaient, Mary les prenait dans ses bras jusqu’à ce qu’elles cessent de pleurer et nous pouvions alors poursuivre l’entrevue. C’est ainsi que tout a commencé. C’est ce qui a mené à la rédaction du projet de loi.

Lorsque je suis arrivée au Sénat, mon premier discours portait sur la stérilisation. Je me suis dit : « Eh bien, voilà. Je suis sénatrice. Je vais pouvoir m’adresser au gouvernement pour découvrir pourquoi cette pratique perdure encore aujourd’hui. » C’est ce que j’ai fait. J’ai eu de nombreuses réunions avec des représentants du gouvernement. Ils ont essayé. Ils ont mis sur pied un groupe consultatif autochtone et m’ont dit qu’ils allaient veiller à ce que les gens aient accès à une éducation qui soit adaptée à leur culture. Je me suis dit : « Mais qui va arrêter ce massacre? » Je recevais ces réponses, mais je ne les comprenais pas tout à fait parce que je n’avais jamais travaillé pour le gouvernement auparavant. Je ne savais pas dans quelle mesure ils avaient les mains liées. Ils travaillaient avec des organisations autochtones nationales qui représentaient les survivantes, mais ils ne représentaient pas les survivantes. Ils représentaient leurs concitoyens.

Les stérilisations ont continué et j’avais l’impression de n’aboutir à rien. J’ai alors rencontré Alisa Lombard, que vous entendrez incessamment. Nous nous sommes toutes les deux dit : « Nous devons trouver un moyen de donner une voix à toutes ces survivantes. » Nous avons créé une société à but non lucratif. Nos objectifs ont été définis par ces femmes. Nous les avons rencontrées sur Zoom — à cette époque, elles étaient plus de 200 femmes de partout au pays. La société à but non lucratif est devenue le Cercle des survivantes pour la justice reproductive. D’ailleurs, une des membres du conseil d’administration vous en parlera aujourd’hui. Enfin, les femmes peuvent désormais s’exprimer d’une même voix et ont accès à du financement du gouvernement, alors j’espère que les choses vont changer un peu.

Ce projet de loi n’est qu’un aspect d’une vaste stratégie nationale qui doit être mise en œuvre. Elle peut peut-être être mise en œuvre par l’intermédiaire de la société à but non lucratif, mais nous devons procéder à une collecte de données rigoureuse. Mon bureau a fait de son mieux. J’ai rencontré personnellement au moins 200 personnes qui ont été stérilisées, hommes et femmes, et le bureau a également recueilli de l’information sur 12 000 personnes qui ont été stérilisées. Il s’agit en grande partie de données anecdotiques. Nous avons besoin d’un centre national de collecte de données. Nous devons nous pencher sur de nombreux aspects de cette injustice liée à la reproduction, et ce n’est qu’un aspect de la question.

So, yes, I've been working hard in other areas as well. The bill is one area that I think is very important. It's something that the survivors have asked for. It was Recommendation 1 of the second report of the Standing Senate Committee on Human Rights. Thank you for asking.

Senator Clement: Senator Boyer, thank you for that answer. That's very powerful and difficult to hear.

The Criminal Code is a difficult thing. It includes a lot of sections that are already supposed to be used to combat issues, but we know that those sections are sometimes not used, especially when we're talking about systemic racism. We amended the bail reform bill we just went through, adding a section to force judges to include in the record of proceedings that they considered the backgrounds of the accused from vulnerable populations. It was already there, but they weren't doing it.

So I understand your point about it not being efficient in terms of how the Criminal Code operates; I understand your point about making a specific reference so that you're speaking to systemic discrimination.

Can you lean into your hesitation? You hesitated because the criminal justice system is not a safe space for women, for Indigenous and Black women. Can you lean into your hesitation around that?

The second piece of the question is this: How have other communities, like the disability community and Black women you referenced, informed this process, specifically?

Senator Boyer: Thank you for that.

We had several Black women come for the second study. We received their testimony on how difficult it was. One of the women was 15 years old. She gave no consent, and they gave her a hysterectomy. It was appalling. As I said, that testimony was probably some of the most difficult I've ever heard.

There was a study done by Dr. Josephine Etowa in Halifax in certain areas, and Senator Bernard was very helpful with this. There was a study of about 250 women who had been given hysterectomies.

There needs to be more work on that. There needs to be more work in the disability community and the intersex community. The testimony we heard during the first study at the Human

Donc, oui, je travaille fort dans d'autres dossiers également. Le projet de loi en est un que je considère très important. Les survivantes le réclament. Il s'agit de la recommandation n° 1 du deuxième rapport du Comité sénatorial permanent des droits de la personne. Je vous remercie d'avoir posé cette question.

La sénatrice Clement : Sénatrice Boyer, je vous remercie de votre réponse. C'est un témoignage percutant, mais difficile à entendre.

Le Code criminel est un outil complexe. Il comprend de nombreux articles qui devraient déjà être utilisés pour lutter contre des problèmes, mais nous savons bien que ces articles ne sont pas toujours utilisés, surtout lorsqu'il s'agit de racisme systémique. Nous avons modifié le projet de loi sur la réforme de la mise en liberté sous caution que nous venons d'adopter, en ajoutant un article qui oblige le juge à verser au dossier de l'instance une déclaration indiquant comment il a tenu compte de la situation particulière du prévenu issu d'une population vulnérable. Cela existait déjà, mais on ne le faisait pas.

Par conséquent, je comprends lorsque vous dites que cette façon de fonctionner n'est pas efficace; je comprends qu'il faille faire une mention précise en ce qui a trait à la discrimination systémique.

Pourriez-vous nous dire pourquoi vous avez hésité? Vous avez hésité parce que le système de justice pénale n'est pas un espace sûr pour les femmes, les femmes autochtones et les femmes noires. Pourriez-vous nous dire pourquoi vous avez hésité?

La deuxième partie de ma question est la suivante : comment d'autres communautés, comme les personnes handicapées et les femmes noires dont vous avez parlé, ont-elles contribué à ce processus en particulier?

La sénatrice Boyer : Merci pour votre question.

Plusieurs femmes noires sont venues témoigner dans le cadre de la deuxième étude. Elles nous ont raconté à quel point cela avait été difficile. L'une d'entre elles n'avait que 15 ans. Elle n'avait pas donné son consentement, mais on lui a tout de même fait une hystérectomie. C'était épouvantable. Comme je l'ai dit, ce témoignage est probablement l'un des plus difficiles que j'aie entendus.

La Dr Josephine Etowa, a mené une étude à Halifax, et la sénatrice Bernard a été d'une grande aide. On a étudié le cas de près de 250 femmes ayant subi une hystérectomie.

Il faut travailler davantage là-dessus, notamment avec les personnes handicapées et les personnes intersexuées. Les témoignages que nous avons entendus lors de la première étude

Rights Committee was phenomenal. It was eye-opening. It showed me how we've just barely touched upon these issues and that we need to have a large, overarching national body to look at them.

I believe the Survivors Circle for Reproductive Justice is a good start. We need to feed into that and keep it going.

I can't remember your first question.

Senator Clement: It was around the Criminal Code and you hesitating to go into this criminal justice space, which we know isn't effective a lot of times or is actually worse.

Senator Boyer: Right. Senator Pate and I have talked about that at length for the last 25 years, actually. I was one who said, "No, I'm a health care professional. I don't want to see this. I don't want to see a bill like that. It's just going to be turned against the women." But the survivors are the ones who have said, "We need and want this." There was no hesitation, and it wasn't until I could feel in my heart that it was the right thing to do that I could bring this bill forward. That's it.

We know the statistics with respect to Indigenous women. We know that it has been difficult. There are always risks with the Criminal Code, but I believe this is a very good bill and will help deter what women have had to undergo. We may save the next generation from being sterilized.

Senator Clement: Thank you, senator.

Senator Klyne: Senator Boyer, we've always chatted about a number of things. Today, I can sense your commitment and conviction about this, so thank you for that. You've poured yourself into this.

Under what circumstances would a patient ask for a sterilization procedure? I ask that maybe at the expense of revealing my naïveté. I think I heard you reference something along the lines of birth control, but what other purpose would there be?

Senator Boyer: Thank you. I did want to mention that.

I was commissioned by the Saskatoon Health Region to have a look at their tubal ligation policies. When I did, I told them what I thought, and they immediately enacted another sterilization policy. It was almost like a knee-jerk reaction; the women would not be able to access a tubal ligation unless they had seen their family doctor. They would have a relationship with their family doctor, and the family doctor, in the end, decided whether it was a good thing to have the tubal ligation. In theory, that's a great

du comité des droits de la personne étaient phénoménaux. Ils nous ont ouvert les yeux. Ils nous ont montré que ce n'est que la pointe de l'iceberg et que nous avons besoin d'un organisme national de grande envergure pour les examiner.

Je pense que le Cercle des survivantes pour la justice reproductive est un bon début. Nous devons miser là-dessus et continuer de progresser.

J'ai oublié votre première question.

La sénatrice Clement : Elle portait sur le Code criminel et sur le fait que vous hésitez à vous tourner vers le système de justice pénale, car nous savons que ce n'est pas toujours un moyen efficace et que ça peut même empirer les choses.

La sénatrice Boyer : C'est vrai. La sénatrice Pate et moi en avons parlé en long et en large au cours des 25 dernières années. J'ai moi-même dit : « Non, je suis une professionnelle de la santé. Je ne veux pas cela. Je ne veux pas d'un tel projet de loi. Il va être utilisé contre les femmes. » Or, ce sont les survivantes qui ont dit : « Nous en avons besoin et nous le voulons ». Il n'y avait aucune hésitation, et ce n'est que lorsque j'ai eu le sentiment que c'était la bonne chose à faire que je me suis décidé à présenter ce projet de loi. C'est tout.

Nous connaissons les statistiques relatives aux femmes autochtones. Nous savons que la situation est difficile. Il y a toujours des risques concernant le Code criminel, mais selon moi, il s'agit d'un très bon projet de loi qui aura un effet dissuasif et qui fera en sorte que les femmes n'auront plus à subir une telle intervention. Nous pourrions éviter à la prochaine génération de femmes d'être stérilisées contre leur gré.

La sénatrice Clement : Merci, madame la sénatrice.

Le sénateur Klyne : Sénatrice Boyer, nous avons toujours discuté de divers sujets. Aujourd'hui, je peux sentir votre engagement et votre conviction à propos du sujet qui nous intéresse et je vous en remercie. Vous vous êtes investie dans ce dossier.

Dans quelles circonstances une patiente demanderait-elle un acte de stérilisation? Je pose cette question au prix de révéler ma naïveté. Je crois vous avoir entendue parler de planification des naissances, mais quel autre but cela pourrait-il avoir?

La sénatrice Boyer : Merci. Je voulais justement en parler.

La région sanitaire de Saskatoon m'a demandé d'examiner ses politiques en matière de ligature des trompes. À la suite de cet examen, je leur ai dit ce que j'en pensais, et ils ont immédiatement adopté une autre politique de stérilisation. Il y avait un genre d'automatisme : les femmes ne pouvaient pas avoir accès à la ligature des trompes sans avoir consulté leur médecin de famille au préalable. Elles devaient d'abord établir une relation avec un médecin de famille, et c'est ce dernier qui,

idea. However, we have Indigenous women from the North who don't have a family doctor and come to the South to deliver.

They had the intention of trying to make it better, but it had negative consequences for Indigenous women because they live in remote areas. Indigenous women don't always go to the doctor. Indigenous women do want tubal ligations, and they should have tubal ligations when they want them. They need to keep that agency and ability to be able to know it is their body and if they want a tubal ligation, they can get one. They don't want someone telling them that they're going to get one. They want to be able to control that.

That's definitely —

Senator Klyne: I have another question that is maybe on the opposite end of the spectrum.

What would drive a medical practitioner to resort to deception or the use of intimidation, threats, force or any other form of coercion to cause or attempt to cause a person to undergo a sterilization procedure? What's driving that, and what's the goal?

Why would others in the room stand idly by without taking action or showing concern?

Senator Boyer: Thank you for asking that question. That's another good question, because I've stayed up at night wondering the same thing for many years. What I have come up with is that it's the concept of Indigenous people not really being worthy. They were wards and had to have guardians, and they didn't quite know how to deal with things themselves. It is that kind of thinking. It is racism within the health care system. It is sometimes the superior attitudes of doctors, and the powerful versus the powerless. That kind of judgment call on whether a woman has had —

I'm going to give you an example. I was checking into a hotel late at night. I was in the West and by myself. I had my suitcase, I was rolling it in and there was nobody other than the clerk behind the desk. I said, "I'm here to check in." She said, "Oh, hello, senator. You're the senator of sterilization." I replied, "Well, that's an area I work in. I do work on that," and I was a bit taken aback. She was a young woman. She looked at me, her eyes got really big and she started to cry. She said, "They did it to me." I was really taken aback by this. She said, "They did it to me when I was 21, and I had four children. I'm now 35 and have a new partner. My kids are grown. I can't get pregnant, and I don't have the money for in vitro fertilization." I was holding her, she was holding me and we were both crying. I was thinking, "Oh my God. Why would someone sterilize a woman at 21?"

en fin de compte, décidait si la ligature des trompes constituait une option valable. En théorie, c'est une excellente idée. Par contre, certaines femmes autochtones du Nord n'ont pas de médecin de famille et viennent accoucher dans le Sud.

On avait l'intention d'améliorer la situation, mais cela a eu des conséquences négatives pour les femmes autochtones, qui vivent dans des régions éloignées. Les femmes autochtones ne vont pas toujours chez le médecin. Elles veulent avoir accès à la ligature des trompes et elles doivent pouvoir en bénéficier quand elles le souhaitent. Elles doivent conserver leur autonomie et savoir qu'il s'agit de leur corps et que si elles veulent une ligature des trompes, elles peuvent l'obtenir. Elles ne veulent pas que quelqu'un leur dise de se faire ligaturer. Elles veulent pouvoir le décider elles-mêmes.

C'est certainement...

Le sénateur Klyne : J'ai une autre question qui se situe à l'opposé du spectre.

Qu'est-ce qui peut pousser un médecin à recourir à la tromperie ou à l'intimidation, aux menaces, à la force ou à toute autre forme de coercition pour amener ou tenter d'amener une personne à subir un acte de stérilisation? Qu'est-ce qui pousse à cela, et quel en est l'objectif?

Pourquoi les autres personnes présentes resteraient-elles les bras croisés sans agir ni se montrer préoccupées?

La sénatrice Boyer : Merci d'avoir posé cette question. C'est une autre bonne question; je suis restée éveillée la nuit en me posant la même question pendant de nombreuses années. Ce à quoi j'ai abouti, c'est à l'idée que les Autochtones ne sont pas vraiment dignes qu'on s'y attarde. Ils étaient des pupilles et devaient avoir des tuteurs et ils ne savaient pas vraiment comment gérer les choses eux-mêmes. C'est ce genre de raisonnement. C'est du racisme au sein du système de santé. Il s'agit parfois de l'attitude supérieure des médecins et de l'opposition entre les puissants et les impuissants. Ce genre de jugement sur la question de savoir si une femme a eu...

Je vais vous donner un exemple. J'arrivais à un hôtel tard le soir. J'étais dans l'Ouest et j'étais seule. J'avais ma valise, que je portais moi-même, et il n'y avait personne d'autre que l'employée derrière le comptoir. J'ai dit : « Je viens prendre ma chambre. » Elle m'a dit : « Bonjour, madame la sénatrice. Vous êtes la sénatrice de la stérilisation. » J'ai répondu : « C'est un domaine dans lequel je travaille. ». J'ai été un peu décontenancée. C'était une jeune femme. Elle m'a regardée, ses yeux se sont agrandis et elle s'est mise à pleurer. Elle m'a dit : « Ils m'ont stérilisée. » J'ai été on ne peut plus décontenancée. Elle m'a dit : « Ils m'ont stérilisée quand j'avais 21 ans et que j'avais quatre enfants. J'ai maintenant 35 ans et j'ai un nouveau conjoint. Mes enfants sont grands maintenant. Je ne peux pas tomber enceinte et je n'ai pas l'argent nécessaire pour une fécondation in vitro. » Nous nous sommes étreintes et nous

The second witness of the second study that we did was 24 years old and had two children at home, and they sterilized her. Why? She's Indigenous — that's why. Because they can do it — that's why.

The Chair: I have a question. I'm glad you didn't go with female genital mutilation, or FGM, because FGM normally happens to young girls. It's not something that happens to adult women, and there has not been one prosecution of female genital mutilation. I'm glad you didn't follow that path.

I had other questions; however, we've almost run out of time, so I'm not going to ask them.

[*Translation*]

Senator Audette: Senator Boyer, I, too, think you are truly a great woman and a great leader.

Since I come from a region called Quebec, and knowing that Professor and Dr. Suzy Basile works with you, I understand that the Quebec Superior Court recently authorized a class action. Twelve Atikamekw women from Joliette hospital, the same hospital where Joyce Echaquan died, claim to have undergone forced sterilizations. We are talking here only about one territory, not about... I won't mention all the nations.

Also, we understand that, after following you around in other pairs of moccasins, the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada and the Society of Physicians, which you mentioned, will recognize that systemic racism exists. Some will embrace Joyce's Principle.

How do you think, because of this necessity — to me, this bill is necessary — that we can get the federal government and the provinces, in this case Quebec, to stand together to make sure that everyone understands that they have the right to say yes or no, in a protected process and so on?

[*English*]

Senator Boyer: Thank you. When I go out and speak to groups of people, it's like seed planting. I say something, you say something and she says something, and the seeds get planted. Then one more woman comes forward and then another, and then they realize that they shouldn't have been sterilized. They say, "You know, I didn't really sign a paper, and I know I'm sterilized." So I think there's education. It's a several-pronged approach, like Senator Pate and I were saying. We need

avons pleuré. Je me suis dit : « Oh, mon Dieu. Pourquoi voudrait-on stériliser une femme de 21 ans? »

La deuxième témoin de la deuxième étude que nous avons menée avait 24 ans et deux enfants à la maison, et on l'a stérilisée. Pourquoi? Parce qu'elle est autochtone. Parce qu'on peut le faire. Voilà pourquoi.

La présidente : J'ai une question à vous poser. Je suis heureuse que vous n'avez pas parlé de la mutilation des organes génitaux féminins, qu'on pratique normalement sur les jeunes filles. On ne le fait pas aux femmes adultes, et il n'y a pas eu une seule poursuite pour mutilation des organes génitaux féminins. Je suis heureuse que vous n'avez pas suivi cette voie.

J'avais d'autres questions à poser, mais, comme nous avons presque épuisé notre temps de parole, je ne vais pas les poser.

[*Français*]

La sénatrice Audette : Sénatrice Boyer, pour moi aussi, vous êtes vraiment une super femme et une super leader.

Comme je viens d'une région qu'on appelle le Québec, et sachant que la professeure et docteure Suzy Basile collabore et travaille avec vous, je comprends que la Cour supérieure du Québec a récemment autorisé un recours collectif. Douze femmes atikamekws de l'Hôpital de Joliette, le même hôpital où est décédée Joyce Echaquan, affirment y avoir subi des stérilisations forcées. On parle ici seulement d'un territoire, on ne parle pas... Je ne mentionnerai pas toutes les nations.

Aussi, à force de vous suivre dans d'autres paires de moccasins, on comprend que la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada et le Collège des médecins, que vous avez mentionnés, vont reconnaître qu'il existe du racisme systémique. Certains vont adhérer au Principe de Joyce.

Comment croyez-vous, en raison de cette nécessité — pour moi, ce projet de loi est nécessaire — qu'on peut faire en sorte que le gouvernement fédéral et les provinces, dans ce cas-ci le Québec, fassent front commun pour s'assurer que toutes les personnes comprennent qu'elles ont le droit de dire oui ou non, dans un processus protégé et ainsi de suite?

[*Traduction*]

La sénatrice Boyer : Merci. Lorsque je m'adresse à des groupes de personnes, c'est comme si je plantais des graines. Je dis quelque chose, vous dites quelque chose et elle dit quelque chose, et c'est ainsi que les graines sont plantées. Ensuite, une autre femme se manifeste, puis une autre, et elles se rendent compte qu'elles n'auraient pas dû être stérilisées. Elles disent : « Vous savez, je n'ai pas vraiment signé de document, mais je sais que je suis stérilisée. » Je pense donc qu'il faut éduquer les

education. We need education in kindergarten all the way up through school for children to know they have autonomy over their own bodies and that they can say no.

I have worked with Quebec since the beginning — since Suzy began — and every step of the way. I don't know if there's anything else that could be covered differently in Quebec. I know they've had a difficult time recognizing that they even have racism in Quebec. I think that more education, more people talking, more events and passing this bill is going to help everybody.

Thank you.

The Chair: I know, senators, that we have gone longer, but I didn't want to stop Senator Boyer. I will ask Senator Batters to ask her question. I'll give you two minutes.

Senator LaBoucane-Benson: Thank you, Senator Boyer. I'll be really quick. We know that historic trauma includes the intergenerational transmission of hopelessness, helplessness and powerlessness. How that manifests is often that Indigenous people have a real fear of anybody in a position of power or with the authority to make decisions that affect their lives. How might that affect the doctor-patient relationship and the doctor's capacity to actually get informed consent from an Indigenous woman or man?

Senator Boyer: I think a lot of work needs to be done. You're going to hear from Dr. Unjali Malhotra, and she's going to cover that very deeply. I've been working with the First Nations Health Authority in B.C. on the topic of consent and coercion and the changing of policies.

Senator LaBoucane-Benson: I know that oftentimes in our systems, even with a law like this, the law won't necessarily ever be used; however, it might cause changes in the health care system. Hospitals will not necessarily move to protect Indigenous women, but they will protect doctors. By protecting doctors to make sure they get informed consent, what kinds of structures might they create in hospitals to ensure that Indigenous women have free, prior and informed consent?

Senator Boyer: It will be the policies. Each hospital will have policies. I believe that British Columbia is taking the lead in that area and that they're going to have a good template and prototype for other provinces to follow.

gens. C'est une approche à plusieurs volets, comme la sénatrice Pate et moi l'avons dit. Il faut faire de l'éducation. Il faut éduquer les enfants dès la maternelle et tout au long de leur scolarité pour qu'ils sachent qu'ils sont maîtres de leur corps et qu'ils peuvent dire non.

J'ai travaillé avec le Québec depuis le début — depuis que Suzy a commencé — et à chacune des étapes. Je ne sais pas s'il y a autre chose qui pourrait être traité différemment au Québec. Je sais qu'on a même du mal à reconnaître qu'il y a du racisme au Québec. Je pense que plus d'éducation, plus de discussions, plus d'événements et l'adoption de ce projet de loi pourront favoriser tout le monde.

Merci.

La présidente : Honorables sénateurs, je sais que nous avons dépassé le temps de parole, mais je ne voulais pas interrompre la sénatrice Boyer. Je vais demander à la sénatrice Batters de poser sa question. Vous avez deux minutes.

La sénatrice LaBoucane-Benson : Merci, sénatrice Boyer. J'irai très rapidement. Nous savons que les traumatismes historiques comprennent la transmission intergénérationnelle du désespoir, de l'impuissance et de l'absence de pouvoir, qui se manifeste souvent chez les Autochtones par une véritable crainte de toute personne en position de pouvoir ou ayant l'autorité de prendre des décisions qui ont une incidence sur leur vie. Comment cela peut-il avoir un effet sur la relation médecin-patient et sur la capacité du médecin à obtenir le consentement éclairé d'une femme ou d'un homme autochtone?

La sénatrice Boyer : Je pense qu'il y a beaucoup de travail à faire. Vous allez entendre la Dre Unjali Malhotra, qui va aborder ce sujet en profondeur. J'ai travaillé avec la Régie de la santé des Premières Nations en Colombie-Britannique sur le thème du consentement et de la coercition ainsi que sur la modification des politiques.

La sénatrice LaBoucane-Benson : Je sais qu'il arrive souvent dans nos systèmes, même avec une loi comme celle-ci, que la loi ne soit pas nécessairement utilisée. Cependant, elle pourrait entraîner des changements dans le système de santé. Les hôpitaux ne vont pas nécessairement protéger les femmes autochtones, mais ils protégeront les médecins. En protégeant les médecins pour s'assurer qu'ils obtiennent un consentement éclairé, quels types de structures pourraient être créés dans les hôpitaux pour faire en sorte que les femmes autochtones obtiennent un consentement préalable, donné librement et en connaissance de cause?

La sénatrice Boyer : Il s'agira des politiques. Chaque hôpital aura ses propres politiques. Je pense que la Colombie-Britannique prend les devants à cet égard et qu'elle disposera d'un bon modèle et d'un bon prototype que les autres provinces pourront suivre.

Senator Batters: Given that you've talked about the gaps you've seen through the years and perhaps decades in the enforcement of existing laws, which we talked about earlier regarding the protection of victims of forced sterilization, how do you think Bill S-250 would concretely ensure that its provisions will not remain unenforced? What specific guarantees can you provide to make sure these new measures will be effectively implemented and will offer real protection to victims, as opposed to current provisions that seem not to be enforced?

Senator Boyer: Thank you. I can't guarantee anything, but I can assure you that this will go throughout provincial medical associations. It will be an important document for doctors to follow too. I think it will provide some protections for them as well in that it will show them what they need to do. It will show them they need to create policies that are going to be in line with this bill, and that it is very important.

I have no guarantees of anything, ever. I can guarantee I will work at it. I think there are going to be other people — other lawyers as well as the medical associations — working in this area. I think that provincially and federally, this will be something that will be very important for people to be aware of to help draft policies around what we have here.

The Chair: Thank you, Senator Boyer. You have really touched us, and we all feel we need to do more. Thank you so much.

For our second panel, I would like to welcome Alisa Lombard, Principal Lawyer, Lombard Law; and Nicole Rabbit from Survivors Circle for Reproductive Justice, who is accompanied by her daughter Shelby Kaylee Kateri Pooyak. Welcome. We will start with your opening remarks.

Alisa Lombard, Principal Lawyer, Lombard Law, as an individual: Thank you so much for inviting us here today. I want to acknowledge that we are on the unceded, unsundered territory of the Algonquin Nation as uninvited guests. We're very grateful to the committee for sitting and listening to the issues around this very important matter today.

It occurred to me while Senator Boyer was speaking that I could do very little to add to the plentiful information that is already before you. To the extent that I can be helpful and supportive of the survivors, I would simply refer to my testimony before the Senate in the study of April 2019. I think there is some information in there that could be helpful. I also want to say a few quick words about context and measure. I think it is only appropriate that the rest of my time be taken by the genuine, true experts in this matter: the survivors.

La sénatrice Batters : Étant donné que vous avez parlé des lacunes que vous avez constatées au fil des ans, voire des décennies, dans l'application des lois existantes, comme on l'a dit plus tôt au sujet de la protection des victimes de stérilisation forcée, comment pensez-vous que le projet de loi S-250 fera en sorte concrètement que ses dispositions ne resteront pas inappliquées? Quelles garanties pouvez-vous fournir au juste pour veiller à ce que ces nouvelles mesures seront effectivement mises en œuvre et qu'elles offriront une réelle protection aux victimes, contrairement aux dispositions actuelles qui semblent ne pas être appliquées?

La sénatrice Boyer : Merci. Je ne peux rien garantir, mais je peux vous assurer que ce dossier sera transmis aux associations médicales provinciales. Il s'agira d'un document important que les médecins devront suivre eux aussi. Je pense qu'il les protégera également en leur indiquant ce qu'ils doivent faire. Il leur indiquera qu'ils doivent élaborer des politiques conformes à ce projet de loi, et que c'est très important.

Je ne peux rien garantir, jamais. Je peux garantir que j'y travaillerai. Je pense que d'autres personnes — d'autres juristes ainsi que les associations médicales — travailleront dans cette optique. Je pense que, tant au provincial qu'au fédéral, il sera très important que les gens en soient conscients afin de contribuer à élaborer des politiques autour de ce que nous avons ici.

La présidente : Merci, sénatrice Boyer. Vous nous avez vraiment touchés, et nous pensons tous que nous devons en faire davantage. Je vous remercie de tout cœur.

Pour notre deuxième panel, je souhaite la bienvenue à Alisa Lombard, avocate principale, Lombard Law, et à Nicole Rabbit, de Survivors Circle for Reproductive Justice, qui est accompagnée de sa fille Shelby Kaylee Kateri Pooyak. Bienvenue à toutes. Nous allons commencer par vos déclarations préliminaires.

Me Alisa Lombard, avocate principale, Lombard Law, à titre personnel : Merci beaucoup de nous avoir invitées ici aujourd'hui. Je tiens à souligner que nous nous trouvons sur le territoire non cédé de la nation algonquienne en tant que visiteurs importuns. Nous sommes très reconnaissantes au comité de se pencher sur les questions relatives à ce sujet très important.

Pendant que la sénatrice Boyer parlait, il m'est venu à l'esprit que je ne pouvais pas ajouter grand-chose aux nombreux renseignements dont vous disposez déjà. Dans la mesure où je peux être utile et soutenir les survivants, je me contenterai de renvoyer à mon témoignage devant le Sénat dans le cadre de l'étude d'avril 2019. Je pense qu'il contient des renseignements qui pourraient être utiles. Je voudrais également dire quelques mots sur le contexte et la mesure. Je pense qu'il est tout à fait approprié que le reste de mon temps de parole soit consacré aux véritables experts en la matière : les survivants.

To the point of context, and Senator Boyer laid it out very clearly, we are in a set of circumstances whereby this heinous human rights violation continues to occur. There are many moving parts to that heinous human rights violation. There are many reasons, but in 2024, there are no more excuses.

In the context of that undeniable reality, I think it's important to understand measure. By "measure," I mean it's important to examine the depth, the far-reaching nature and the level of the harm that is caused by this practice and its operation with impunity, and to respond in kind as legislators.

With that, there is really nothing I could add to this discussion apart from trying to be helpful in response to questions. I think it would be highly appropriate that you hear from the real experts in this matter. Thank you.

The Chair: Ms. Lombard, that's very generous of you, and I appreciate what you said.

Senators, I will ask the clerk to make available the transcripts from the Human Rights Committee. If you're uncomfortable, we will leave it, but this committee is often not part of that committee, so they may not have heard what you said at the Human Rights Committee. I will make that available to this committee.

Ms. Lombard: In terms of a synopsis, we shared some of the stories from the survivors to really illustrate and be clear about the human component of this issue.

Today, you have the great honour of the presence of a survivor, so there is no need and very little propriety attached to my sharing that information when you are before people who can share it.

The discussion, or the presentation, at that time really had to do with how pressing this issue was and how the issue was extremely stubborn as far as getting into reparation. The very thoughtful questions posed by the honourable senators this morning of Senator Boyer all touch upon the wheels, the operationalization of countering this issue, which is highly stubborn.

What I would say in reference to context — and I mentioned this in April 2019 — is that the survivors have been abundantly clear in what their objectives are. Those objectives relate to prevention. If someone can be saved the fate of having to live with a lifetime of something they did not want that so deeply affects them, then that is where some energy should be put, and that's where we see Bill S-250 as living, in many ways, because it has that tremendous deterrent effect.

En ce qui concerne le contexte — et la sénatrice Boyer l'a exposé très clairement —, nous nous trouvons dans une situation où cette violation odieuse des droits de la personne continue de se produire, et elle se présente sous de nombreuses facettes. Les raisons sont nombreuses, mais, en 2024, les excuses ne tiennent plus.

Dans le contexte de cette réalité indéniable, je pense qu'il est important de comprendre la mesure. Par « mesure », j'entends qu'il est important d'examiner la profondeur, la nature étendue et le niveau du préjudice causé par cette pratique adoptée en toute impunité et d'y répondre en conséquence en tant que législateurs.

Cela dit, je ne peux vraiment rien ajouter à cette discussion, si ce n'est d'essayer d'être utile en répondant aux questions. Je pense qu'il serait tout à fait approprié que vous entendiez les véritables experts en la matière. Merci.

La présidente : Madame Lombard, c'est très généreux de votre part, et je vous en suis reconnaissante.

Honorables sénateurs, je vais demander au greffier de mettre à disposition les transcriptions du Comité des droits de la personne. Si vous n'êtes pas à l'aise de le faire, nous laisserons tomber, mais de nombreux membres de ce comité ne font pas partie du Comité des droits de la personne, et il se peut donc qu'ils n'aient pas entendu ce que vous y avez dit. Je mettrai ces transcriptions à la disposition du comité.

Me Lombard : Pour résumer, nous avons raconté certaines des histoires des survivants pour bien faire ressortir la composante humaine de cette question.

Aujourd'hui, vous avez le grand honneur d'être en présence d'une survivante. Il est donc inutile et très peu convenable que je fournisse cette information, alors que vous êtes en présence de personnes qui peuvent le faire directement.

À l'époque, la discussion, ou la présentation, avait vraiment trait à l'urgence de cette question et au fait qu'elle était extrêmement laborieuse du point de vue de la réparation. Les questions très réfléchies que les sénateurs ont posées ce matin à la sénatrice Boyer concernent toutes les rouages et l'opérationnalisation de la lutte contre ce problème, qui est extrêmement tenace.

Ce que je dirais à propos du contexte — et je l'ai mentionné en avril 2019 —, c'est que les survivants ont été très clairs quant à leurs objectifs, qui sont liés à la prévention. Si l'on peut éviter à quelqu'un d'avoir à vivre toute sa vie avec quelque chose qu'il n'a pas voulu et qui l'affecte si profondément, c'est là qu'il faut mettre de l'énergie et c'est là que nous considérons que le projet de loi S-250 intervient, à bien des égards, parce qu'il a un énorme effet dissuasif.

We can't forget — and I think this has been mentioned by the honourable senators — that there is such a gender component to this issue. Let's visualize for a moment, if we may, a birthing woman, their partner standing next to them. Could we conceive of a circumstance in which a physician or health practitioner of any ilk within a health institution would approach that man and say, "It is time for vasectomy immediately"? No, we can't, but we can ask the woman whose legs are in stirrups. I am sorry to use those very descript circumstances to implore this committee to consider the very serious nature of these violations, but these are simple facts. This is what happens.

One of the first objectives was that prevention and awareness, and a lot of work has been done around that in large measure — thank you to Senator Boyer.

The second component, which is important in this committee's study of the proposed criminalization of forced sterilization, is accountability. How do we hold those responsible accountable? Some may view 14 years as a very long sentence. I would speculate — and perhaps it's a bit more than speculation — that any woman who lives with unwanted infertility might view that as a form of prison as well. So let us be measured in examining what the proposed sanctions to these very terrible violations really are.

The third objective was reparations, and that continues to be worked on. How do you repair the loss of the ability to make life? There is no financial or pecuniary amount that can bring that into knowing or understanding. I'm sure that no one around this table, none of these honourable senators or the people in the gallery, can imagine or conceive of your life without the little ones that you have.

The Chair: Thank you, Ms. Lombard. Ms. Rabbit, welcome. We really appreciate you being here. We know it is not easy and that's why we appreciate your daughter being here with you. Please take all the time you need to relate what you have to say, and know that if you want to come back, you can. We really salute you for being here. It's not easy for you. Thank you. Ms. Rabbit?

Nicole Rabbit, Survivors Circle for Reproductive Justice, as an individual: Thank you. *Oki, Nitaniko Piitaki.*

My Indian name is Eagle Woman. My English name is Nicole Rabbit. I have my daughter here, as my support person, as well as my grandson. I'm kind of emotional, but I will work through this.

On ne peut pas oublier — et je pense que les honorables sénateurs l'ont souligné — qu'il y a une vaste composante de genre dans cette question. Imaginons un instant, si vous le voulez bien, une femme en train d'accoucher, son partenaire se tenant à ses côtés. Peut-on imaginer une situation dans laquelle un médecin ou un professionnel de la santé de quelque nature que ce soit au sein d'un établissement de santé s'approcherait de cet homme et lui dirait : « Il est temps de procéder à une vasectomie, immédiatement »? Non, c'est inimaginable, mais on peut demander quelque chose de semblable à la femme qui a les jambes dans les étriers. Je suis désolée d'utiliser cet exemple très imagé pour implorer ce comité de tenir compte de la nature très sérieuse de ces violations, mais tels sont les faits. Voilà ce qui se passe.

L'un des premiers objectifs était axé sur la prévention et la sensibilisation, et beaucoup de travail a été accompli à cet égard, en grande partie grâce à la sénatrice Boyer.

Le deuxième élément qui s'avère important dans le cadre de l'étude de ce comité sur la criminalisation proposée de la stérilisation forcée, c'est l'obligation de rendre des comptes. Comment faire en sorte que les responsables répondent de leurs actes? Certains peuvent considérer qu'une peine de 14 ans est très longue. Or, je pense qu'en théorie — et c'est peut-être un peu plus qu'une théorie —, toute femme qui vit avec une infertilité non désirée pourrait également considérer cela comme une forme de peine de prison. Je nous invite donc à faire preuve de mesure dans l'examen des sanctions proposées pour ces terribles violations.

Le troisième objectif, c'était les réparations, et on continue d'y travailler. Comment réparer la perte de la capacité à donner la vie? Aucune somme ou indemnité pécuniaire ne peut permettre d'en favoriser la compréhension. Je suis convaincue que personne autour de cette table, aucun honorable sénateur ni personne à la tribune ne peut imaginer sa vie sans ses enfants.

La présidente : Merci, madame Lombard. Madame Rabbit, soyez la bienvenue. Nous vous sommes très reconnaissants de votre présence. Nous savons que ce n'est pas une tâche facile, et c'est pourquoi nous remercions votre fille d'être ici avec vous. Prenez tout le temps nécessaire pour raconter votre histoire et sachez que si vous voulez revenir témoigner, vous le pouvez. Nous vous félicitons d'avoir le courage d'être ici. Ce n'est pas facile pour vous. Merci. Madame Rabbit, vous avez la parole.

Mme Nicole Rabbit, Survivors Circle for Reproductive Justice, à titre personnel : Merci. *Oki, Nitaniko Piitaki.*

Mon nom indien est Eagle Woman. Mon nom anglais est Nicole Rabbit. Ma fille est ici pour me soutenir, ainsi que mon petit-fils. Je suis un peu émotive, mais je vais y arriver.

My mother recently passed away, on January 21, 2024, which was just last month, at the age of 78. I know she is here with me now. I can feel her.

To begin, we were both coerced into being sterilized around the age of 28 after having four kids. She had four kids; I had four kids.

Here is a collage of my mother. Basically, this is just a quick glimpse of her life and four generations. This is her as a toddler at residential school, where she was basically raised since birth because her mother worked at the residential school as a cook, so the nuns and priests were basically her caregivers during that time.

She made her way through residential school. Here is a picture of her in her teens. Over here is a picture of her from when she graduated with her master's degree. Here is a picture of her four kids — me and my siblings. I'm the youngest. She was coerced into being sterilized in 1973.

The next picture is my mom, myself and my daughter Kateri, so that would be three generations. The last picture here is my mom with her great-grandson.

This is my mom. This is just a quick glimpse. She did so much in her lifetime. I can't speak on most of her things. But we're here today to speak on coerced and forced sterilization. I didn't know that had happened to her until I was speaking with Alisa. It was after that when we started having deep conversations, and we talked about why it happened, our feelings and our hurts.

My mother was a very strong, gentle lady. When she said something, she meant it. She didn't go rambling on about this and that and never spoke of herself. She always spoke and stood up for other people.

It's kind of hard to sit here because I still have not processed the passing of my mother. There were so many things that happened in this last month that she knew I was doing, and which she was part of, so I'm not going to go where I am.

With the recent passing of my mother Mary Dorine Rabbit, Saipiaakii or Charging the Enemy Woman — that's her Blackfoot name — I felt it was very important for me to be here and support Senator Yvonne Boyer and Alisa Lombard in regard to Bill S-250, An Act to amend the Criminal Code (sterilization procedures).

Before my mother passed away, I was her caregiver. I was the one who was looking after her, and then I became her power of attorney, or POA. She did everything up until the point when she appointed me as her power of attorney.

Ma mère est décédée récemment, le 21 janvier 2024, c'est-à-dire le mois dernier, à l'âge de 78 ans. Je sais qu'elle est ici avec moi en ce moment. Je sens sa présence.

Pour commencer, nous avons toutes deux été contraintes de nous faire stériliser vers l'âge de 28 ans, après avoir eu quatre enfants. Elle a eu quatre enfants, et j'ai eu quatre enfants.

Voici un collage sur ma mère. Il s'agit d'un bref survol de sa vie et de quatre générations. On la voit ici quand elle était petite fille au pensionnat, où elle a été élevée depuis sa naissance parce que sa mère y travaillait en tant que cuisinière, de sorte que les religieuses et les prêtres étaient essentiellement les personnes qui s'occupaient d'elle pendant cette période.

Elle a donc vécu au pensionnat. Voici une photo d'elle à l'adolescence, puis une autre lorsqu'elle a obtenu sa maîtrise. Voici une photo de ses quatre enfants, dont je fais partie. Je suis la plus jeune de la fratrie. Elle a été contrainte de se faire stériliser en 1973.

La photo suivante montre ma mère, moi et ma fille Kateri, soit trois générations. La dernière photo montre ma mère avec son arrière-petit-fils.

Voilà donc ma mère. Ce n'est qu'un petit aperçu. Elle a fait tellement de choses au cours de sa vie. Je ne vais pas parler des choses qu'elle a faites, car nous sommes ici aujourd'hui pour parler de la stérilisation forcée. Je ne savais pas que cela lui était arrivé jusqu'à ce que je discute avec Alisa. C'est après cela que nous avons commencé à avoir des conversations approfondies et à parler des raisons pour lesquelles cela s'est produit, ainsi que de nos sentiments et de nos blessures.

Ma mère était une femme très forte et très douce. Quand elle disait quelque chose, elle le pensait. Elle ne s'étendait pas sur des banalités et ne parlait jamais d'elle-même. Elle défendait toujours les autres.

Il m'est difficile d'être ici parce que je n'ai toujours pas digéré le décès de ma mère. Il s'est passé tellement de choses durant le dernier mois. Elle savait que je faisais ces choses et elle en faisait partie. Je ne vais pas perdre contenance.

Après le décès récent de ma mère Mary Dorine Rabbit, Saipiaakii ou Charging the Enemy Woman — c'est son nom en pied-noir —, j'ai estimé qu'il était très important pour moi d'être ici pour soutenir la sénatrice Yvonne Boyer et Alisa Lombard en ce qui concerne le projet de loi S-250, Loi modifiant le Code criminel (actes de stérilisation).

Avant le décès de ma mère, j'étais son aidante naturelle. C'est moi qui m'occupais d'elle, puis je suis devenue sa mandataire. Elle a tout fait elle-même jusqu'au moment où elle m'a désignée comme sa mandataire.

I was able to spend a lot of time with my mom, which I always have, but the mother-daughter relationship kind of turned into the caregiver and patient; at the same time, we always had that strong bond.

My mother was my go-to person, the one I would call, the one I would ask for advice. It didn't matter the time — she always took my call. She always had something to say that would make me stronger, to keep me moving on, and not only for me; she was the rock of our family. Her passing will really take a toll on all of us. I have to be that strong one now and start taking care of my nieces and nephews, their kids and grandchildren, my children and grandchildren and the generations to come.

It's very difficult to sit here in front of you all, and it's traumatizing to speak of the trauma and the hurt that happened to me. I get emotional and don't want to go there, so I'm using my mother's strength. I will use my mother's strength and courage, which she instilled in me, to speak to you today.

As I said before, I've held long discussions with my mom regarding coerced and forced sterilization, and I spoke with my sister last night and said, "What do you think Mom would say?" I know what my mom would say and she added, "Okay, so we'll go like that." I said, "All right."

So this is something that my mom would have said if she were sitting where I am today. As I said, she was to the point.

She would have said: Someone has to be accountable for the act of genocide that we Indigenous people have faced and continue to face in regard to forced and coerced sterilization. We Indigenous people have always been poorly treated, and we would like it to stop and to stop systemic racism. Therefore, the recommended amendment must be stipulated in the Criminal Code. Our human rights continue to be violated to this day.

That's something that she would say, kindly, with an open heart.

To conclude, I actually want an apology for what happened to me. The Indigenous women need an apology. My mom didn't get an apology. You took generations from us. I could have had more kids. My daughter could have had more siblings. I could have had more siblings. Our family would have been bigger. It's like you wiped out a generation. That's it. Thank you.

The Chair: Thank you, Ms. Rabbit, for your very touching testimony. It has touched us all, and I know that I'm speaking for the whole committee in saying whatever part we could have played in this we take responsibility for too and want to apologize to you. I know that is not the apology you may be

J'ai pu passer beaucoup de temps avec ma mère, ce que j'ai toujours fait, mais la relation mère-fille s'est transformée en une relation d'aidante naturelle et de patiente, quoique nos liens aient toujours été solides.

Ma mère était ma personne de référence, celle que j'appelais, celle à qui je demandais conseil. Peu importe l'heure, elle répondait toujours à mon appel. Elle avait toujours quelque chose à dire pour me rendre plus forte, pour me faire avancer, et pas seulement pour moi, car elle était le roc de notre famille. Sa disparition est vraiment éprouvante pour nous tous. Je dois maintenant incarner cette personne forte et commencer à prendre soin de mes nièces et neveux, de leurs enfants et petits-enfants, de mes enfants et petits-enfants et des générations à venir.

C'est très difficile d'être assise ici devant vous tous et c'est traumatisant de parler du bouleversement et de la souffrance qui m'ont été infligés. Je suis émotive et je refuse de laisser l'émotion m'emporter, alors j'utilise la force de ma mère pour y arriver. Je vais utiliser la force et le courage inculqués par ma mère pour vous parler aujourd'hui.

Comme je l'ai déjà dit, j'ai eu de longues discussions avec ma mère au sujet de la stérilisation forcée. J'ai parlé à ma sœur hier soir et je lui ai demandé : « Que penses-tu que maman dirait? » Je sais ce que ma mère dirait, et elle a ajouté : « Très bien, faisons comme ça. » J'ai dit : « D'accord. »

Voici donc quelque chose que ma mère aurait dit si elle était assise à ma place aujourd'hui. Comme je l'ai dit, elle allait droit au but.

Elle aurait dit : quelqu'un doit rendre compte de l'acte de génocide auquel nous, les Autochtones, avons été confrontés et continuons d'être confrontés à l'égard de la stérilisation forcée. Nous, les Autochtones, avons toujours été mal traités et nous aimerions que cela cesse et que le racisme systémique prenne fin. C'est pourquoi l'amendement recommandé doit être inscrit dans le Code criminel. Nos droits de la personne continuent d'être violés à ce jour.

Voilà quelque chose qu'elle dirait, gentiment, à cœur ouvert.

Pour conclure, je réclame des excuses pour ce qui m'est arrivé. Les femmes autochtones réclament des excuses. Ma mère n'a pas obtenu d'excuses. Vous nous avez enlevé des générations. J'aurais pu avoir plus d'enfants. Ma fille aurait pu avoir plus de frères et sœurs, tout comme moi. Notre famille aurait été plus grande. C'est comme si vous aviez effacé une génération. C'est tout. Merci.

La présidente : Merci, madame Rabbit, pour votre témoignage très touchant. Il nous a tous touchés, et je sais que je parle au nom de l'ensemble du comité en disant que, quel que soit le rôle que nous ayons pu jouer dans cette affaire, nous en assumons la responsabilité et nous tenons à vous présenter nos

looking for, but as chair of this committee, on behalf of this committee, we apologize to you and your daughter, who has listened to this very hard thing her mother is going through, and that is her history too. We thank you for being here because you are teaching us. Thank you.

Senator Batters: Thank you to all of you for being here. I can only imagine how difficult this is, and one of the first things I wanted to say to you, Ms. Rabbit, is I'm so sorry for the loss of your mom.

I think you said her name in Blackfoot, but what is your mom's name so we can honour her with knowing that?

Ms. Rabbit: Her English name or her Blackfoot name?

Senator Batters: Both, please.

Ms. Rabbit: [*Indigenous language spoken*], and the translation of her Indian name, her Blackfoot name, is Charging the Enemy Woman.

Senator Batters: That's a great name.

Ms. Rabbit: Her name really represented her but in a gentle way. It wasn't as if she was going after — She was so gentle.

Senator Batters: Thank you.

Ms. Rabbit: Her English name is Mary Doreen Rabbit.

Senator Batters: Thank you. We honour her today, and you and her granddaughter honour her through your presence today.

When Senator David Wells gave his speech about this bill in the Senate, he told us that despite existing laws, more than 12,000 women have undergone forced sterilization without any charges being brought against those responsible. That was the estimate that he provided.

I'm wondering if you could shed some light on the reasons you think, despite the fact there are some provisions in the Criminal Code that could have been used for those types of offences, there seems to have been a total absence of charges or convictions in those kinds of cases.

Ms. Rabbit: We have always been treated very poorly, and it was almost to wipe out the Indian. Going back to the residential school, you're taking the child away from the parents, and they didn't know what happened after that. If you take a child away from the parents, the loving mother and father, what are their

excuses. Je sais que ce ne sont pas les excuses que vous attendez, mais, en ma qualité de présidente de ce comité, au nom de ce comité, je vous présente nos excuses à vous et à votre fille, qui a écouté le récit de cette situation très difficile que sa mère est en train de vivre et dont elle fait aussi partie. Nous vous remercions d'être ici et de nous renseigner sur cette question. Merci.

La sénatrice Batters : Je vous remercie toutes de votre présence. Je ne peux qu'imaginer à quel point c'est difficile, et l'une des premières choses que je voulais vous dire, madame Rabbit, c'est que je suis vraiment désolée pour la perte de votre mère.

Je crois que vous avez dit son nom en pied-noir, mais, quel est le nom de votre mère pour que nous puissions l'honorer en toute connaissance de cause?

Mme Rabbit : Son nom en anglais ou son nom en pied-noir?

La sénatrice Batters : Les deux, s'il vous plaît.

Mme Rabbit : [*mots prononcés en langue autochtone*], et la traduction anglaise de son nom indien, de son nom pied-noir, c'est Charging the Enemy Woman.

La sénatrice Batters : C'est un nom formidable.

Mme Rabbit : Son nom reflétait vraiment sa nature intrinsèque, sauf qu'elle avait un caractère doux. Ce n'est pas comme si elle s'en prenait... Elle était si douce.

La sénatrice Batters : Merci.

Mme Rabbit : Son nom anglais est Mary Doreen Rabbit.

La sénatrice Batters : Merci. Nous lui rendons hommage aujourd'hui, et votre petite-fille et vous lui rendez hommage par votre présence aujourd'hui.

Quand le sénateur David Wells a prononcé son discours sur ce projet de loi au Sénat, il nous a dit que, malgré les lois existantes, plus de 12 000 femmes ont été stérilisées de force sans qu'aucune accusation ne soit portée contre les responsables. C'est le chiffre estimatif qu'il a fourni.

Je me demande si vous pourriez nous éclairer sur les raisons pour lesquelles vous pensez que, malgré le fait que certaines dispositions du Code criminel auraient pu être utilisées pour punir ces types d'infractions, il semble y avoir une absence totale d'accusations ou de condamnations dans ce genre d'affaires.

Mme Rabbit : Nous avons toujours été très mal traités, et il semble que le but était de presque exterminer les Indiens. Nous n'avons qu'à penser aux pensionnats autochtones. On retirait les enfants de leurs parents, et ces derniers ne savaient pas ce qui arrivait à leurs enfants par la suite. Si on enlève un enfant à ses

roles now? What can they do when all they want is their child? There is no way that I would ever allow that. I would fight. Back then, it was allowed. They had no say, or the parents would go to jail.

My mom always spoke about what happened and how we were treated, but she always had a solution. She always worked hard and built programs. I was really hoping that she would see the day that justice would be served. I know she's here in spirit. I feel her.

Senator Batters: I wanted to ask Ms. Lombard a question. The Native Women's Association of Canada recommends clearly stating that Bill S-250 will not prevent Indigenous women who have already been subjected to forced sterilization from pursuing criminal charges against offenders under other existing sections of the Criminal Code, such as aggravated assault under section 268.

Do you think that clarification is necessary to be able to protect the rights of victims of forced sterilization that occurred before this bill may be adopted?

Ms. Lombard: Thank you for that question, Senator Batters. Does it need to be amended? Not necessarily. We also have to consider the offence, which is sexual in nature. Limitations don't come up, though they are not retroactive. What would be the benefit? If the assault is sexual in nature, which, biologically speaking, it incontrovertibly is, there are no limitations, so though there is no specific provision dealing with it historically, those provisions can still be used.

I don't see a technical reason to include a "for further certainty" provision within the existing bill, but I don't suppose it would hurt. For example, if someone who had committed or was accused of having committed the offence in Bill S-250 prior to its coming into force — hopefully it will — "that shall not preclude," et cetera.

I think that operates on its own. I don't think it is necessary to have a "for further certainty" clause, but if further certainty is needed, there are options.

Senator Dalphond: Thank you very much, Ms. Rabbit. I'm sorry. I forgot your Blackfoot name — it is Eagle —

Ms. Rabbit: Eagle Woman.

parents, à leur mère et à leur père aimants, que devient le rôle des parents? Que peuvent-ils faire quand ils veulent uniquement leurs enfants? Je ne permettrais jamais qu'une telle chose m'arrive. Je me battrais contre cela. À l'époque, on autorisait ce genre de pratique. Les parents n'avaient pas leur mot à dire. S'ils n'obéissaient pas, ils étaient incarcérés.

Ma mère parlait toujours de ce qui s'était passé et de la façon dont nous avons été traités, mais elle avait toujours une solution. Elle a toujours travaillé dur et mis en place des programmes. J'espérais vraiment qu'elle verrait le jour où la justice serait rendue. Je sais qu'elle est ici en esprit. Je sens sa présence.

La sénatrice Batters : Je voulais poser une question à Me Lombard. L'Association des femmes autochtones du Canada recommande de préciser que le projet de loi S-250 n'empêchera pas les femmes autochtones qui ont déjà été soumises à une stérilisation forcée de porter des accusations criminelles contre les contrevenants aux termes d'autres articles existants du Code criminel, comme des accusations de voies de fait grave en vertu de l'article 268.

Pensez-vous que des précisions sont nécessaires pour protéger les droits des personnes victimes de stérilisations forcées avant l'adoption de ce projet de loi?

Me Lombard : Je vous remercie de votre question, sénatrice Batters. Doit-on amender le projet de loi? Pas nécessairement. Nous devons également tenir compte de la nature sexuelle de l'infraction. Il n'y a pas de prescription pour cette sorte d'infraction, même si elle n'est pas rétroactive. Quel serait donc l'avantage d'amender le projet de loi? Si l'infraction est de nature sexuelle, ce qui est indéniablement le cas d'un point de vue biologique, il n'y a pas de prescription. Par conséquent, même s'il n'y a pas eu de dispositions à cet égard par le passé, on peut quand même se prévaloir de ces dispositions.

Je ne vois pas pourquoi on devrait inclure une disposition visant à donner une plus grande certitude dans le projet de loi, mais je suppose que cela ne ferait pas de mal. Par exemple, si quelqu'un commet ou est accusé d'avoir commis l'infraction visée par le projet de loi S-250 avant son entrée en vigueur — espérons que ce sera le cas —, on pourrait préciser entre autres que cela ne l'empêcherait pas d'être poursuivi.

Je pense que cela va de soi. Je ne crois pas qu'il est nécessaire d'avoir une disposition pour le préciser, mais si une plus grande certitude est requise, il y a des options.

Le sénateur Dalphond : Merci beaucoup, madame Rabbit. Je suis désolé, mais j'ai oublié votre nom pied-noir. Est-ce aigle...

Mme Rabbit : Femme aigle.

Senator Dalphond: Thank you very much, Eagle Woman, for being with us today with your daughter and speaking on behalf of her grandmother. So we have a full line of mother to mother and to a pregnant woman who is soon going to be a mother. I appreciate that. Thank you.

I appreciate the attendance of Ms. Lombard, who has been very involved in one of the first class actions to be launched, I think, and it has had ripple effects ever since. Many provinces have similar class actions pending, so that will bring some compensation in terms of financial compensation, though maybe not an apology. Hopefully, it will bring more than compensation, such as ways to prevent repetition in the future, which is the goal that we are all trying to achieve through the class actions and this bill — because what has happened should not have happened and should not happen again. This is the critical part, and I certainly appreciate that.

I don't know, Eagle Woman, if you can answer this: Do you see a change when you go to a health facility or are in contact with doctors, nurses and people who are providing health care services, or do you think it's still the same old culture, racism and systemic racism?

Ms. Rabbit: Back home, yes, it's still the same. A lot of our people are given prescription medication, which, of course, they are abusing. But are the doctors looking for ways to say, "No, you don't need this medication," or "Let's try something else; maybe its trauma or maybe they need counselling"? Again, it's almost like they are trying to wipe us out, because back home, we are dealing with overdoses daily. That's no lie. Sometimes there are five funerals in a week, and even when planning my mom's funeral, I had to wait or plan ahead because there were so many funerals.

So, no, it's still the same. But they're using the pill now — prescription drugs. So there are a lot of our people who are dying of overdoses and who are addicted to prescription drugs, which affects the family dynamics and so on. So it's still the same, I feel.

I don't know. With my daughter, I'm always there for her, and she calls me. If I can't be with her in the clinic or with her doctor, she will call me, and I am always telling her to make sure and ask, and she does. So that's just me ensuring that she's being taken care of, and no one is influencing her or any way.

I hope that answered your question.

Le sénateur Dalphond : Merci beaucoup, Femme aigle, d'être avec nous aujourd'hui avec votre fille et de parler au nom de sa grand-mère. Nous avons ici avec nous une lignée maternelle complète — de mère en mère — qui comprend une femme enceinte qui deviendra elle-même une mère bientôt. C'est quelque chose que je suis heureux de voir. Merci.

Je me réjouis de la présence de Mme Lombard, qui a participé activement à l'un des premiers recours collectifs intentés, je crois, recours dont les répercussions se font encore sentir. Dans de nombreuses provinces, des recours collectifs semblables sont en cours. Les victimes obtiendront donc une certaine compensation financière, mais peut-être pas d'excuses. Espérons qu'il y aura plus qu'une compensation, par exemple des moyens d'éviter qu'une telle situation se reproduise, ce qui est l'objectif que nous tentons tous d'atteindre à l'aide de recours collectifs et du projet de loi à l'étude. C'est parce que ce qui s'est passé n'aurait jamais dû se produire et ne devrait jamais plus se reproduire. C'est là la partie essentielle, et j'en suis certainement conscient.

Femme aigle, je ne sais pas si vous pouvez répondre à cette question : voyez-vous un changement quand vous vous rendez dans un établissement de santé ou que vous communiquez avec des médecins, des membres du personnel infirmier et des personnes qui fournissent des services de santé, ou pensez-vous que la même vieille culture de racisme et de racisme systémique existe?

Mme Rabbit : Chez nous, oui, cette culture existe encore. Beaucoup de membres de notre peuple se font prescrire des médicaments sur ordonnance, qu'ils consomment évidemment de manière abusive. Mais les médecins leur disent-ils qu'ils n'ont pas besoin de ces médicaments ou qu'ils devraient essayer autre chose, par exemple du counseling, car ils souffrent peut-être de traumatisme? Comme je l'ai dit, on dirait presque qu'ils tentent de nous exterminer car, chez nous, nous sommes aux prises avec des surdoses tous les jours. Je ne mens pas. Il y a parfois cinq funérailles par semaine. Même lorsque j'ai organisé les funérailles de ma mère, j'ai dû attendre ou planifier à l'avance parce qu'il y avait tant de funérailles.

Alors, non, les choses n'ont pas changé. La seule différence, c'est le recours à la pilule, aux médicaments sur ordonnance. Il y a donc beaucoup de membres de notre peuple qui meurent d'une surdose et qui développent une dépendance aux médicaments sur ordonnance, ce qui modifie la dynamique familiale, entre autres. À mon avis, les choses n'ont donc pas changé.

Je ne sais pas. Je suis toujours avec ma fille, et elle m'appelle. Si je ne peux pas être avec elle à la clinique ou chez son médecin, elle m'appelle, et je lui dis constamment de s'assurer de poser les questions nécessaires. Elle m'écoute. Je m'assure ainsi qu'on s'occupe bien d'elle et que personne ne l'influence de quelque façon que ce soit.

J'espère que cela répond à votre question.

Senator Klyne: I want to echo the sentiments and words of my colleagues who went before me. I share those.

I want to ask a question or two of Alisa Lombard. Bill S-250 excludes section 45 of the Criminal Code as a defence for the new sterilization offence. Can you elaborate on the significance of this exclusion?

Ms. Lombard: To the best of my recollection, and I'm working from memory here — if we were in court, I might say, "May I have a moment?" — but to the best of my recollection, and I hope someone will correct me if I'm wrong, section 45 of the Criminal Code talks about certain immunities associated with those who are performing particular duties, such as surgeons, physicians and police officers. The purpose of that, as I understand it, is to give some traction to the fiduciary relationship between physician and patient in these kinds of precarious circumstances. So sterilization can only be carried out surgically. There is no other way for that to occur, other than chemical or these other types of situations. What we have heard are circumstances of surgeries.

Typically, and this goes to what was raised by Senator Batters and others earlier, the assault provisions aren't used because of the existence of section 45.

What we have constantly heard is that it's a civil matter. Though it certainly is, it's also a very heinous human rights violation. If that is the case, where is the remedy? Where is the measured response to robbing a woman of her fertility?

The purpose of including section 45 was to say that we will not consider that in this circumstance because there is a very disproportionate number of women, Indigenous and other racialized women, who are experiencing unwanted sterilization. So we cannot use section 45 to come in and grant additional immunity to already powerful folks in a tremendous power imbalance in circumstances that are also very vulnerable, like childbirth. So that was really the purpose of that inclusion.

Senator Klyne: Can you explain if and how Bill S-250 addresses the current legal and ethical gaps in prosecuting cases of nonconsensual sterilization?

Ms. Lombard: I hesitate to use a very common analogy, which is we're talking about a hot dog. There is a lot of meat in that hot dog as far as prosecution, et cetera is concerned, so understanding that process is critical.

Le sénateur Klyne : Je souhaite faire écho aux sentiments exprimés et aux propos tenus par mes collègues qui ont pris la parole avant moi. Je suis du même avis qu'eux.

Je veux poser une ou deux questions à Alisa Lombard. Le projet de loi S-450 érige en infraction tout acte de stérilisation et empêche les personnes qui exécutent de tels actes d'invoquer l'article 45 comme moyen de défense. Pouvez-vous nous expliquer l'importance de cette exclusion?

Me Lombard : Pour autant que je me souvienne, et je parle ici de mémoire — si nous étions en cour, je demanderais peut-être qu'on me donne un instant pour réfléchir — mais, pour autant que je me souvienne, et j'espère que quelqu'un me corrigera si je me trompe, l'article 45 du Code criminel porte sur certaines immunités accordées aux gens exerçant des fonctions particulières, comme des chirurgiens, des médecins et des policiers. L'objectif, si j'ai bien compris, est de donner une certaine ampleur à la relation fiduciaire entre le médecin et le patient dans de telles situations précaires. La stérilisation ne peut donc être effectuée que par voie chirurgicale. Il n'y a pas d'autre moyen de procéder à une telle opération, à part l'utilisation de produits chimiques ou de choses semblables. On nous a parlé des circonstances des chirurgies.

Généralement, et cela rejoint ce que la sénatrice Batters et d'autres ont indiqué plus tôt, on n'invoque pas habituellement les dispositions sur les voies de fait en raison de l'existence de l'article 45.

On nous a constamment répété que la stérilisation est une affaire civile. Même si c'est assurément le cas, il s'agit aussi d'une violation odieuse des droits de la personne. Alors, quelle est la solution? Quelle est la réponse mesurée au fait de voler à une femme sa fertilité?

La décision relative à l'article 45 a été prise pour indiquer que nous n'accorderions pas des immunités dans de telles circonstances parce qu'il y a un nombre très disproportionné de femmes, des femmes autochtones et d'autres femmes racisées, qui subissent une stérilisation forcée. Nous ne pouvons donc pas utiliser l'article 45 pour accorder une immunité supplémentaire à des personnes déjà puissantes, qui exercent un pouvoir démesuré sur des personnes dans des situations très vulnérables, par exemple en train d'accoucher. C'était donc là le véritable objet de cette décision.

Le sénateur Klyne : Pouvez-vous expliquer si et comment le projet de loi S-250 comble les lacunes juridiques et éthiques relatives à l'engagement de poursuites pour stérilisation sans consentement?

Me Lombard : J'hésite à utiliser une analogie très courante, à savoir celle du hot-dog. Il y a beaucoup de viande dans ce hot-dog en ce qui concerne, notamment, les poursuites. Il est donc crucial de comprendre le processus.

I cannot quote the person who said this. I can't remember who it was, but they say, "Laws without enforcement are just words. Enforcement without laws is just violence."

If we think about what happens when words are put into a document like the Criminal Code — which, in 1974, was about this thick and is now quite a bit thicker — there are a whole host of things that need to happen. Investigations need to occur. Enforcement agencies, such as the police, have to take these things seriously, perhaps even take notice of them. They have to then investigate dutifully and professionally, as they are legally required to do. They then have to swear in information. The information has to be picked up by the Crown. The Crown has to consider the likelihood of conviction beyond a reasonable doubt, and then they get to exercise that rather obscure prosecutorial discretion.

That space, what lives between the inclusion of words in a book as law and their enforcement or efficiency, is tremendous. Systemic racism and sexism live in every component, from the words to the execution.

Do I think it will be effective in eradicating all forms? No. Will it be effective in contributing to the eradication of all forms? Absolutely.

Systemic racism and sexism require systemic responses. If you're trying to address a nuanced issue that has a variety of layers, then you need to provide a layered response. Bill S-250 is one such layer. It's one of the ingredients that are critical to preventing the practice.

Senator Pate: Thank you to all of you for being here. I join in apologizing on behalf of all Canadians, but it's not sufficient. You deserve the apology that you are seeking from the government, decision makers and the doctors who performed the horrendous attack on your and your mom's bodily integrity.

Condolences on the loss of your mom. It's a huge loss to lose your mom and children.

I'd like to hear more about this. Because I have for years worked with people who have been victimized, your words resonated when you said you want to prevent this from happening to someone else and you want reparation. You want to know it's not going to happen again as certainly as possible.

What are some of the other things that need to happen in addition to this bill to help move this along, not just for you but also for other people?

Je ne peux pas nommer la personne qui a prononcé la phrase suivante, car je ne m'en souviens pas, mais : « Les lois sans application ne sont que des mots. L'application sans loi n'est que violence. »

Si nous réfléchissons à ce qui se passe lorsque des mots sont inscrits dans un document comme le Code criminel — qui, en 1974, était beaucoup moins épais que maintenant —, nous constatons qu'une foule de choses doivent se produire. Des enquêtes doivent être menées. Des organismes d'application de la loi, comme la police, doivent prendre ces choses au sérieux, voire en prendre connaissance. Ils doivent ensuite mener une enquête consciencieuse et professionnelle, comme ils sont légalement tenus de le faire, puis ils doivent attester l'information, qui sera recueillie par la Couronne. La Couronne doit examiner la probabilité d'une condamnation hors de tout doute raisonnable, puis exercer ce pouvoir de poursuite discrétionnaire plutôt obscur.

L'espace qui existe entre l'inclusion de mots dans un document, comme une loi, et leur application ou efficacité est énorme. Le racisme et le sexisme systémiques existent dans toutes les composantes, des mots à l'exécution.

Est-ce que je crois que le projet de loi sera efficace pour éradiquer toutes les formes de racisme et de sexisme? Non. Contribuera-t-il efficacement à l'éradication de toutes les formes? Absolument.

Le racisme et le sexisme systémiques exigent des réponses systémiques. Si vous tentez d'aborder une question nuancée qui comporte diverses facettes, il faut fournir une réponse à plusieurs facettes. Le projet de loi S-250 est l'une de ces facettes. C'est l'un des ingrédients essentiels à la prévention de cette pratique.

La sénatrice Pate : Je vous remercie tous d'être présents. Je tiens moi aussi à m'excuser au nom de tous les Canadiens, mais ce n'est pas suffisant. Vous méritez d'obtenir les excuses que vous réclamez du gouvernement, des décideurs et des médecins qui ont porté horriblement atteinte à votre intégrité physique et à celle de votre mère.

Condoléances pour la perte de votre mère. C'est une immense perte que de perdre sa mère et ses enfants.

J'aimerais en entendre plus sur ce sujet. Puisque j'ai travaillé pendant des années avec des victimes, vos paroles ont résonné lorsque vous avez dit que vous vouliez éviter que cela n'arrive à quelqu'un d'autre et que vous vouliez obtenir réparation. Vous voulez, dans la mesure du possible, obtenir l'assurance qu'une telle situation ne se reproduira plus.

Quelles sont les autres mesures qui doivent être prises en plus de l'adoption de ce projet de loi pour contribuer à faire avancer les choses, pas seulement pour vous, mais aussi pour d'autres personnes?

You and I have spoken very briefly as we walked. The reality is this is still happening, the racism and sexism within the medical system and society. Particularly for Indigenous women, it's still a major problem. I'm not asking you to solve the issues, but are there some other things you can see that we could do right now that would be helpful?

Ms. Rabbit: A lot of things can be done, but I think amending Bill S-250 to include the sterilization procedures would deter the medical professionals, people who the Indigenous people are entrusting — they're wanting to hear from the doctor. They're concerned about themselves, but at the same time, there is that feeling of, "I don't know. I'm not sure. I'm afraid."

I did fail to mention that my niece was forced into being sterilized because one of her children was apprehended. So the system stepped in and forced her to be sterilized.

I didn't know this until last year, when I was talking to my mom about what's going on, receiving updates and whatnot. Then she just said, "Auntie, I was sterilized." I said, "What? What happened?" She talked for an hour or two. She felt safe because we were already talking about it, and it just made sense to her to share.

That's what's happening to a lot of our people. They're not saying anything unless they feel safe. So there has to be a safe place for our people to talk. A lot of people are silent, like my mom. She didn't say anything until I did.

Going back to your question, this is the step that we need to take to ensure that there will be criminal charges for these medical professionals and even the child and family services who have authority over individuals or children — but not authority over what happens with our bodies.

For them to be criminally charged would deter this from happening again. It's probably still happening today, as we speak. We don't know. Basically, it's aimed at Indigenous people — toward Indigenous women. It will affect the future of our people for generations.

My mother taught me about our history, where I come from and who our ancestors are. I come from a long line of leaders. Makiinima was a well-known leader who led our people. He is my great-great-grandfather. Sometimes, you become that leader in some way or in some capacity or another. I feel that; I feel his strength. I feel my mother's strength, and her mother's.

My mother took on her mother's namesake, [*Indigenous language spoken*]. That was my grandmother's Blackfoot name and then my mother's name. Before she passed, which was about

Vous et moi avons parlé très brièvement en marchant. En réalité, le racisme et le sexisme au sein du système médical et de la société sont toujours d'actualité. Il s'agit encore d'un problème majeur, particulièrement pour les femmes autochtones. Je ne vous demande pas de résoudre les problèmes, mais y a-t-il d'autres choses que nous pourrions faire dès maintenant et qui seraient utiles?

Mme Rabbit : Il y a beaucoup de choses qui peuvent être faites. Cependant, je crois qu'amender le projet de loi S-250 pour créer une infraction relative aux actes de stérilisation dissuaderait les professionnels de la santé d'exécuter de tels actes. Ce sont là des gens auxquels les Autochtones font confiance. Ils veulent entendre ce que le médecin a à dire. Ils s'inquiètent de leur sort, mais ils sont aussi incertains et effrayés.

J'ai omis de mentionner que ma nièce a été forcée de se faire stériliser parce qu'on lui a enlevé l'un de ses enfants. Le système est intervenu et l'a forcée à se faire stériliser.

Je l'ai seulement appris l'année dernière lorsque ma mère et moi avons parlé de ce qui se passait et échangé les dernières informations. C'est là que ma nièce m'a dit : « Tantine, j'ai été stérilisée. » J'ai dit : « Quoi? Qu'est-ce qui s'est passé? » Elle m'a raconté son histoire pendant une heure ou deux. Elle savait qu'elle pouvait nous en parler sans risque parce que nous étions déjà en train de parler de ce sujet et qu'il était logique qu'elle nous fasse part de son expérience.

C'est ce qui arrive à beaucoup de membres de notre peuple. Ils ne vont rien dire s'ils croient que cela présente des risques. Bon nombre de personnes se taisent, comme ma mère. Elle n'a rien dit jusqu'à ce que je le fasse.

Pour revenir à votre question, c'est la mesure que nous devons prendre pour nous assurer que des accusations criminelles seront portées contre les professionnels de la santé et même contre les services à l'enfance et à la famille qui ont autorité sur les personnes ou les enfants, mais pas sur notre corps.

Le port d'accusations criminelles empêcherait une telle pratique de se reproduire. Cette pratique a probablement encore cours, en ce moment même. Nous ne le savons pas, mais nous savons qu'elle vise essentiellement les Autochtones, plus précisément les femmes autochtones. Cela influera sur l'avenir de notre peuple pendant des générations.

Ma mère m'a appris notre histoire, d'où je viens et qui sont nos ancêtres. Je viens d'une longue lignée de chefs. Makiinima était un chef bien connu qui a dirigé notre peuple. Il est mon arrière-arrière-grand-père. Parfois, vous devenez ce leader d'une manière ou d'une autre. C'est ce que je ressens. Je ressens sa force, ainsi que celle de ma mère et de sa mère à elle.

Ma mère a adopté le nom de sa mère, [*mots prononcés dans une langue autochtone*]. C'était le nom pied-noir de ma grand-mère, puis celui de ma mère. Avant son décès, il y a

four months ago, she gifted me her name, but I haven't used it yet. I have to speak with elders on how the transfer goes, so it's known that I'm not just taking. My mom gifted me with her name not knowing that, a few months down the road, she would be gone.

That's where I have to start speaking up. I'm speaking up for our Indigenous women. I'm speaking up for my children, for my generations to come, for my grandchildren.

The Chair: I'm sorry to cut you off. I don't mean to be rude, but we have to move on.

Senator Busson: Again, I echo my colleagues' sentiments. It's not often, in a room like this, in these kinds of situations, that we can offer condolences and congratulations in the same voice.

You have brought four generations here to the table. It really strikes me that you brought your mother's voice, your voice, your daughter's voice and your unborn grandchild's voice. I thank you for your bravery and courage in doing that. It resonates in this room, I can assure you.

My question is actually for Ms. Lombard, although it was brought up by some of the things that were said when you gave your heartfelt conversation and feelings to us.

I should have probably asked our honourable senator here when she was speaking.

Ms. Lombard, I believe a lot of the value of this legislation will be a deterrent value with respect to the actions of medical service people in the future when they're dealing with these situations. I really do believe that's an important part. But for it to be a deterrent, there has to be an awareness.

With respect to when this bill is — hopefully — passed with whatever amendments, I'm wondering if anybody has given any consideration — as was done with the #MeToo movement, when heinous crimes of a historical nature were brought forward because there is no statute of limitations on aggravated sexual assault, assault causing bodily harm and a number of other crimes I can think of — to taking some of these strong historical cases, such as the one Senator Boyer talked about where the person just said, "Let's take the other fallopian tube," to court and prosecuting them. I believe some would be successful, given the eyewitness testimony that might be available. Do you know if anybody has ever talked about taking these historical cases to court?

Ms. Lombard: I believe Senator Boyer said she would answer that question.

environ quatre mois, elle m'a donné son nom, mais je ne l'ai pas encore utilisé. Je dois m'entretenir avec les aînés pour savoir comment se déroule le transfert afin qu'on sache que je ne me contente pas de prendre son nom. Ma mère m'a donné ce nom sans savoir que, quelques mois plus tard, elle ne serait plus là.

C'est là que je dois commencer à parler franchement. Je parle au nom des femmes autochtones. Je parle au nom de mes enfants, de mes petits-enfants et des générations à venir.

La présidente : Je suis désolée de vous interrompre. Je ne veux pas être impolie, mais nous devons passer à autre chose.

La sénatrice Busson : Je me fais moi aussi l'écho des sentiments de mes collègues. Ce n'est pas souvent lors d'une réunion comme celle-ci, dans une telle situation, que nous pouvons offrir nos condoléances et nos félicitations d'une même voix.

Vous avez réuni quatre générations autour de la table. J'ai été vraiment touchée par le fait que vous avez fait entendre la voix de votre mère, la vôtre, celle de votre fille et celle de son enfant à naître. Je vous remercie de la bravoure et du courage dont vous avez fait preuve en agissant ainsi. Je peux vous assurer que cela résonne dans cette salle.

Ma question s'adresse en fait à Me Lombard, même si elle a été inspirée par certaines des choses qui ont été dites quand vous nous avez fait part de vos sentiments profonds.

J'aurais dû probablement poser la question à mon honorable collègue lorsqu'elle avait la parole.

Maître Lombard, je pense que l'un des principaux avantages de cette mesure législative est qu'elle dissuadera les professionnels de la santé de procéder à certains actes dans de telles situations. Je crois vraiment que c'est important. Cependant, pour avoir un effet dissuasif, des efforts de sensibilisation sont requis.

Si, comme nous l'espérons, ce projet de loi est adopté, a-t-on envisagé de l'amender pour permettre d'intenter des poursuites judiciaires contre des personnes comme le médecin dont la sénatrice Boyer a parlé qui avait décidé d'enlever la seule trompe de Fallope restante de sa patiente sans obtenir son consentement, comme on l'a fait dans le cadre du mouvement #MoiAussi, quand d'anciens crimes odieux ont été signalés parce qu'il n'y a pas de délai de prescription pour les agressions sexuelles graves, les voies de fait causant des lésions corporelles et certains autres crimes. Savez-vous si quelqu'un a déjà proposé de porter ces anciens cas devant les tribunaux?

Me Lombard : Je crois que la sénatrice Boyer a dit qu'elle répondrait à la question.

Senator Busson: I didn't to put you on the spot, but I wanted to raise it as something that may be part of the deterrent value moving forward with it.

Ms. Lombard: Absolutely. Section 45 of the Criminal Code does operate to undermine those types of initiatives, however, where a physician can be excused in terms of the surgery that they visit upon a woman unwillingly because they are doing that. If we look at the verbiage or language of article 45 of the Criminal Code, it talks about “. . . for the benefit of that person . . .” What we have seen that has given rise to, if we think about and infuse the stories of the survivors as we have heard them and understand and believe them to exist in that way, is a lot of judgment. “It is for her benefit” is heard a lot.

This really sits in stark contrast to decisions like *Malette v. Shulman*, which talks about inalienable bodily autonomy, so the question doesn't become: In the judgment of the surgeon, is it what is best for her? The ground under that proposition must shift to the inalienable bodily autonomy protected under section 7. So section 45 is a bit of a problem. That's why Bill S-250 puts that aside and says we are dealing with a very specific, stubborn, historical and contemporary problem that requires an immediate, systemic response to prevent the harm and the suffering.

Senator Clement: Thank you to all three of you for being here. I fully endorse the words of our chair, Senator Jaffer, in terms of the apology and her gratitude for your testimony. I just want to comment and then I'll end with a question for you, Nicole.

Your comments as a lawyer speaking of the justice system, your description and the use of your descriptive language, it's really powerful. It's the way that we need to speak to Canadians, so please keep doing that. The way that you describe Indigenous storytelling, it needs to continue to infuse our entire justice system if we're to get anything right in this country, so thank you.

Ms. Rabbit, I'm sorry; Shelby, I'm sorry for your loss. You speak of your mother and say that she would speak to us with a gentle tone, with an open heart, but she would be forgiven for having rage in her heart, and you in yours. How do you manage that? Vulnerable populations are always the ones who are expected to be resilient. If I have to hear the word “resilience” one more time, I'm going to scream. How do you manage that? Do you have those feelings? Did your mother have those feelings?

Ms. Rabbit: Well, I'll go back to one incident. It happened at work. I was yelled at. Of course, I didn't say names, but I did go to my mom and explained what had happened. She knew it wasn't right. She said, “You either have to go confront this person or go to HR, because you have rights.” She said, “If she ever yells at you again, go to her and tell her not to yell at you. You are a grandmother.” I told her I would. I was waiting for

La sénatrice Busson : Je ne voulais pas vous mettre sur la sellette, mais je souhaitais suggérer une solution qui pourrait avoir un effet dissuasif.

Me Lombard : Absolument. Toutefois, l'article 45 du Code criminel mine ce type d'initiatives, quand il permet d'excuser un médecin de l'opération chirurgicale qu'il pratique sur une femme contre son gré parce qu'il le fait « pour le bien de cette dernière ». Ces mots de l'article 45 ont donné lieu à bon nombre d'interprétations, si nous nous fions aux histoires des survivantes que nous avons entendues. « C'est pour son bien » est une excuse qui est souvent donnée.

Cela contraste fortement avec des décisions telles que *Malette c. Shulman*, qui porte sur l'autonomie corporelle inaliénable, afin que ce ne soit pas le chirurgien qui détermine ce qui est pour le bien d'une patiente. Cette proposition doit désormais reposer sur l'autonomie corporelle inaliénable protégée par l'article 7. L'article 45 est donc un peu problématique. C'est pourquoi le projet de loi S-250 met de côté cet article et prévoit une réponse immédiate et systémique à ce problème très précis qui persiste depuis longtemps afin d'empêcher que des souffrances et des torts soient causés.

La sénatrice Clement : Je vous remercie toutes les trois de votre présence. Comme notre présidente, la sénatrice Jaffer, je tiens à m'excuser et à vous faire part de ma gratitude pour vos témoignages. Je voudrais faire un commentaire, puis je terminerai en vous posant une question, Nicole.

En tant qu'avocate, vos remarques sur le système de justice, votre description et votre utilisation d'un langage descriptif sont vraiment percutantes. C'est de cette façon que nous devons parler aux Canadiens, alors veuillez continuer de le faire. La manière dont vous décrivez les récits autochtones doit continuer à imprégner l'ensemble de notre système de justice si notre pays veut faire quelque chose de bien. Alors, merci.

Madame Rabbit et Shelby, je suis désolée. Je suis désolée pour votre perte. Nicole, vous parlez de votre mère en nous disant qu'elle nous parlerait d'un ton doux, avec un cœur ouvert, mais on lui pardonnerait d'avoir de la rage dans son cœur, tout comme vous d'ailleurs. Comment gérez-vous cela? On s'attend toujours à ce que les populations vulnérables soient résilientes. Si j'entends le mot « résilience » une fois de plus, je vais hurler. Comment gérez-vous cela? Éprouvez-vous de tels sentiments? Est-ce que votre mère les éprouvait?

Mme Rabbit : Eh bien, je reviendrai sur un incident. Cela s'est passé au travail. On m'a crié dessus. Bien sûr, je n'ai pas précisé qui l'avait fait, mais je suis allée voir ma mère et je lui ai expliqué ce qui s'était passé. Elle savait que ce n'était pas correct. Elle m'a dit: « Tu dois soit confronter cette personne, soit aller voir les ressources humaines, car tu as des droits. » Elle a ajouté: « Si cette personne te crie encore dessus, va la voir et

that. It didn't happen. So that's where I grabbed my strength and I said, "Okay, if I have to face this, I got this," because I really take what my mother told me and shared with me to heart.

Senator Clement: We will too. Thank you, *nia:wen*.

Ms. Rabbit: It's kindness. Do your job, do your best. If somebody doesn't like it, you know in your heart what you're doing is right.

The Chair: Just so you know, the bells are for us to go to the Senate. So that's why there are bells. It's not an urgent thing. Well, it's urgent — but not that urgent.

I want to thank you, Ms. Lombard, for being here and for your leadership. I want to thank you also, Shelby Kaylee, for being here with your mom. You also had to show a lot of courage. Thank you for showing us how important it is to support people.

Ms. Eagle Woman, what you've said is always going to stay with us. When we consider this bill, we will always be thinking of what you said. We thank you, we respect you and we admire you. Please know that your words are not lost on this committee. Once again, thank you to all three of you for being here.

(The committee adjourned.)

dis-lui de ne plus le faire. Tu es une grand-mère. » Je lui ai dit que c'est ce que je ferais. J'attendais ce moment, mais il ne s'est pas produit. C'est là que j'ai pris mon courage à deux mains et que je me suis dit: « D'accord, je suis capable de faire face à une telle situation » parce que je prends vraiment à cœur ce que ma mère m'a dit et ce qu'elle m'a transmis.

La sénatrice Clement : Nous ferons de même. Merci, *nia:wen*.

Mme Rabbit : C'est de la gentillesse. Faites votre travail, et faites de votre mieux. Si cela ne plaît pas à quelqu'un, vous savez au fond de vous que ce que vous faites est juste.

La présidente : Soit dit en passant, la sonnerie retentit pour indiquer que nous devons nous rendre au Sénat. C'est pourquoi nous l'entendons. Ce n'est pas urgent. Enfin, c'est urgent, mais pas tant que cela.

Je tiens à vous remercier, madame Lombard, de votre présence parmi nous et de votre leadership. Merci aussi, Shelby Kaylee, d'être ici avec votre mère. Vous avez dû faire preuve de beaucoup de courage. Merci de nous montrer à quel point il est important de soutenir les gens.

Madame femme aigle, ce que vous avez dit restera à jamais gravé dans notre mémoire. Lorsque nous examinerons ce projet de loi, nous penserons toujours à ce que vous avez dit. Nous vous remercions, nous vous respectons et nous vous admirons. Sachez que vos paroles ne resteront pas lettre morte pour notre comité. Encore une fois, je vous remercie à toutes les trois de votre présence parmi nous.

(La séance est levée.)