

**EVIDENCE**

OTTAWA, Wednesday, May 8, 2024

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met with videoconference this day at 5:27 p.m. [ET] to study Bill S-249, An Act respecting the development of a national strategy for the prevention of intimate partner violence.

**Senator Ratna Omidvar** (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

**The Chair:** Hello and welcome, everyone. My name is Ratna Omidvar. I'm a senator from Ontario and chair of the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

Before we begin, I would like to remind all senators and other meeting participants of the following important preventive measures.

To prevent disruptive and potentially harmful audio feedback incidents during our meeting that could cause injuries, we remind all in-person participants to keep their ear pieces away from the microphone at all times.

As indicated in the communiqué from the Speaker to all senators on Monday, April 29, the following measures have been taken to help prevent audio feedback:

All earpieces have been replaced by a model which greatly reduces the probability of audio feedback. The new earpieces are black, whereas the former earpieces were grey. Please only use the approved black earpieces.

By default, all unused earpieces will be unplugged at the start of a meeting.

When you're not using your earpiece, please put it face down on the middle of the round sticker that you see in front of you on the table, where indicated.

Please consult the card on the table for guidelines to prevent audio feedback incidents.

Please ensure that you are seated in a manner that increases the distance between microphones — a little hard today, but we should still try. Participants must only plug their earpiece into the microphone console located directly in front of them. These measures are in place so that we can conduct our business without interruption and to protect the health and safety of all participants, including the interpreters.

**TÉMOIGNAGES**

OTTAWA, le mercredi 8 mai 2024

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 17 h 27 (HE), avec vidéoconférence, pour étudier le projet de loi S-249, Loi concernant l'élaboration d'une stratégie nationale pour la prévention de la violence conjugale.

**La sénatrice Ratna Omidvar** (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

**La présidente :** Bonjour et bienvenue à tous. Je m'appelle Ratna Omidvar, je suis une sénatrice de l'Ontario et je suis présidente du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Avant de commencer, je tiens à rappeler à tous les sénateurs et aux autres participants les mesures préventives importantes suivantes.

Afin de prévenir les incidents acoustiques perturbateurs et potentiellement dangereux qui peuvent causer des blessures, tous les participants en personne doivent tenir leur oreillette éloignée de leur micro en tout temps.

Comme l'indique le communiqué de la Présidente qui a été transmis à tous les sénateurs le lundi 29 avril, de nouvelles mesures ont été adoptées pour prévenir les incidents acoustiques.

Toutes les oreillettes ont été remplacées par un modèle qui réduit considérablement le risque de rétroaction acoustique. Les nouvelles oreillettes sont noires, alors que les anciennes étaient grises. Veuillez utiliser uniquement les oreillettes noires approuvées.

Par défaut, toutes les oreillettes non utilisées seront débranchées au début de chaque réunion.

Lorsque vous n'utilisez pas votre oreillette, veuillez la poser face contre table à l'endroit indiqué au centre de l'autocollant qui se trouve devant vous.

Vous pouvez également consulter le document sur la table pour connaître les lignes directrices sur la prévention des incidents acoustiques.

Veuillez vous asseoir de manière à assurer une distance maximale entre les micros — ce sera plus difficile aujourd'hui, mais nous devons tout de même essayer de le faire. Les participants doivent brancher leur oreillette uniquement sur la console de microphone située directement devant eux. Ces mesures ont été adoptées pour nous permettre de mener nos activités sans interruption et pour protéger la santé et la sécurité de tous les participants, y compris les interprètes.

Thank you all for your cooperation.

Before we welcome our witnesses, I would like to provide a content warning for this meeting. Today, our committee is continuing its study of Bill S-249, An Act respecting the development of a national strategy for the prevention of intimate partner violence. In addition to intimate partner violence, or IPV, other sensitive topics, including gender-based violence, suicide and substance use and abuse, may be discussed. This may be triggering to both people in the room and those watching and listening to the broadcast.

Mental health support for all Canadians is available by phone and text at 9-8-8. Senators and parliamentary employees are also reminded that the Senate's Employee and Family Assistance Program is available to them and offers short-term counselling for both personal and work-related concerns, as well as crisis counselling.

To our witnesses, our deepest apologies for keeping you waiting for so long, but some things are outside the control of the members of this committee. We have six witnesses. Normally, our meetings run for two hours. Unfortunately, we only have 45 minutes for this meeting. Therefore, we're collapsing the testimony of our six witnesses together.

Colleagues, each witness will make their five-minute statement and then we will go around the room and table your questions. The witnesses have kindly agreed to answer them in writing, which is very generous of you. We really appreciate that.

Let us start by going around the room and introducing senators to you and the public, starting with the deputy chair of the committee, Senator Cordy.

**Senator Cordy:** I'm Jane Cordy, a senator from Nova Scotia. Thank you very much for your patience. It's great to have you here today.

**Senator Dasko:** I'm Donna Dasko, senator from Ontario.

**Senator Kingston:** Joan Kingston, senator from New Brunswick.

**Senator Osler:** Gigi Osler, senator from Manitoba.

**Senator Moodie:** Rosemary Moodie, Ontario.

[*Translation*]

**Senator Petitclerc:** Chantal Petitclerc from Quebec.

**Senator Mégie:** Marie-Françoise Mégie from Quebec.

Je vous remercie tous de votre collaboration.

Avant de souhaiter la bienvenue aux témoins, permettez-moi de faire une mise en garde sur la teneur de cette réunion. Aujourd'hui, le comité poursuit son étude du projet de loi S-249, Loi concernant l'élaboration d'une stratégie nationale pour la prévention de la violence conjugale. Nous pourrions discuter non seulement de violence conjugale, mais également d'autres sujets sensibles, comme la violence fondée sur le sexe, le suicide et l'usage de substances et la toxicomanie. Ces sujets pourraient affecter les gens dans la salle et ceux qui regardent et écoutent la diffusion.

Tous les Canadiens peuvent obtenir du soutien en santé mentale par message texte ou par téléphone en composant le 9-8-8. Les sénateurs et les employés du Parlement peuvent également s'adresser au programme d'aide aux employés et à la famille du Sénat, où ils pourront obtenir des services de consultation à court terme sur des questions personnelles ou professionnelles et de l'aide en cas de crise.

Je présente aux témoins, qui ont attendu si longtemps, nos plus sincères excuses. Certaines choses échappent au contrôle des membres de ce comité. Nous avons six témoins. Normalement, nos réunions durent deux heures. Malheureusement, nous n'avons que 45 minutes pour celle d'aujourd'hui. Nous aurons donc très peu de temps pour entendre nos six témoins.

Chers collègues, chaque témoin fera sa déclaration de cinq minutes, et nous poserons ensuite nos questions. Les témoins ont généreusement accepté d'y répondre par écrit, et nous les en remercions sincèrement.

Les sénateurs vont d'abord se présenter aux témoins et au grand public, à commencer par la vice-présidente du comité, la sénatrice Cordy.

**La sénatrice Cordy :** Je m'appelle Jane Cordy, sénatrice de la Nouvelle-Écosse. Je vous remercie beaucoup pour votre patience. C'est un plaisir de vous avoir parmi nous aujourd'hui.

**La sénatrice Dasko :** Je suis Donna Dasko, sénatrice de l'Ontario.

**La sénatrice Kingston :** Joan Kingston, sénatrice du Nouveau-Brunswick.

**La sénatrice Osler :** Gigi Osler, sénatrice du Manitoba.

**La sénatrice Moodie :** Rosemary Moodie, de l'Ontario.

[*Français*]

**La sénatrice Petitclerc :** Chantal Petitclerc, du Québec.

**La sénatrice Mégie :** Marie-Françoise Mégie, du Québec.

**Senator Seidman:** Judith Seidman from Montreal, Quebec.

[English]

**Senator Burey:** Sharon Burey, senator for Ontario.

**The Chair:** Joining us today for this big panel, we welcome by video conference David Stevenson, Chief Executive Officer, Moose Hide Campaign; and Dodie Jordaan, Executive Director, Ka Ni Kanichihk Inc.; and in person, Bonnie Brayton, Chief Executive Officer, DisAbleD Women's Network of Canada; Dr. Brittany Jakubiec, Director of Research, Egale Canada is joining us by video conference; Dr. Rob Whitley, Associate Professor, Department of Psychiatry, McGill University; and Gurmat Randhawa, Staff Lawyer, South Asian Legal Clinic of Ontario, or SALCO.

Thank you all for taking the time to provide us with your insights. We will begin with opening remarks from the Moose Hide Campaign. Mr. Stevenson, you have the floor. Five minutes each, please.

**David Stevenson, Chief Executive Officer, Moose Hide Campaign:** Thank you, Madam Chair, for this opportunity to appear before this committee.

The Moose Hide Campaign is an Indigenous-led grassroots movement of men and boys — and all Canadians — who are committed to working together to end gender-based violence against women, children and all those along the gender continuum, with a special focus on ending violence against Indigenous women and children.

The Moose Hide Campaign began in 2011, when its co-founders — Paul Lacerte and his daughter Raven — were on their annual moose hunt in their traditional Carrier First Nation territory.

Their traditional hunting grounds, which have been in their family for generations, are now intersected by the infamous Highway of Tears, Highway 16 in northern British Columbia, where so many Indigenous and non-Indigenous women have gone missing or been murdered.

That morning, beside the Highway of Tears, Paul and Raven were blessed with a moose. They decided to tan the hide of that moose and cut it up into little squares. They got 20,000 squares, and they then handed them out with 20,000 handwritten index cards that stated: “If you wear this moose hide pin, you commit to not doing violence in your life and to work with other men and

**La sénatrice Seidman :** Judith Seidman, de Montréal, au Québec.

[Traduction]

**La sénatrice Burey :** Sharon Burey, sénatrice de l'Ontario.

**La présidente :** Passons à notre grand groupe de témoins. Nous accueillons, par vidéoconférence, M. David Stevenson, directeur général de la campagne Moose Hide; et Mme Dodie Jordaan, directrice générale de Ka Ni Kanichihk Inc. En personne, nous avons Mme Bonnie Brayton, directrice générale du Réseau d'action des femmes handicapées du Canada. Nous accueillons aussi Mme Brittany Jakubiec, directrice de la recherche à Egale Canada, qui se joint à nous par vidéoconférence. Nous recevons également Dr Rob Whitley, professeur agrégé au département de psychiatrie de l'Université McGill; et Me Gurmat Randhawa, avocate-conseil à la Clinique juridique sud-asiatique de l'Ontario.

Je vous remercie tous de prendre le temps de nous donner votre point de vue. Nous allons commencer par les observations préliminaires du représentant de la campagne Moose Hide. Monsieur Stevenson, vous avez la parole. Chaque témoin disposera de cinq minutes.

**David Stevenson, directeur général, campagne Moose Hide :** Je vous remercie, madame la présidente, de me donner l'occasion de comparaître devant ce comité.

Dirigée par des Autochtones, la campagne Moose Hide est un mouvement populaire d'hommes et de garçons — et de tout Canadien — qui sont déterminés à travailler ensemble pour mettre fin à la violence fondée sur le genre, à la violence à l'égard des femmes, des enfants et de toutes les personnes qui se situent à différents points dans le continuum des genres, en mettant particulièrement l'accent sur l'élimination de la violence faite aux femmes et aux enfants autochtones.

La campagne Moose Hide a débuté en 2011, lorsque ses cofondateurs — Paul Lacerte et sa fille, Raven — participaient à leur chasse à l'orignal annuelle sur le territoire traditionnel de la Première Nation de Carrier.

Leur territoire de chasse traditionnel, qui est celui de leur famille depuis des générations, est aujourd'hui traversé par la tristement célèbre route des larmes, la route 16, dans le Nord de la Colombie-Britannique, où tant de femmes autochtones et non autochtones ont été portées disparues ou assassinées.

Ce matin-là, au bord de la route des larmes, Paul et Raven ont eu la chance d'apercevoir un orignal. Ils ont décidé d'en tanner la peau et de la découper en petits carrés. Ils ont obtenu 20 000 carrés qu'ils ont distribués avec 20 000 fiches écrites à la main sur lesquelles on pouvait lire : « Si vous portez cette épinglette en peau d'orignal, vous vous engagez à ne pas

boys to end violence in our families and communities,” and indeed, in this nation.

We have now gifted over 6 million moosehide pins. Our research indicates that at least five conversations are sparked for every moosehide pin. That’s at least 30 million conversations happening across Canada in K to 12 schools, First Nations, government and corporate entities, faith-based sectors, the police forces and professional supports, to name a few of the areas where the moosehide pins are now.

The moosehide pins are not a badge of honour and do not signal any specific virtue. They are a land-based medicine for a social illness impacting all Canadians. Moosehide pins provide Canadians with a concrete, measurable and meaningful opportunity to connect and build awareness and knowledge to address intimate partner violence. As a traditional medicine, we have a forever promise to give them out for free.

Since 2011, we have also held annual Moose Hide Campaign Day ceremonies. This year’s is on May 16. This is a day of ceremony where we invite all Canadians to join us in a one-day fast and mobilize their communities and organizations to initiate and create concrete and meaningful action to address intimate partner violence. It is our vision that one day, 1 million Canadians will join us in this fast to end violence against women, children and those all along the gender continuum.

As you know, intimate partner violence is now considered an epidemic in Canada. However, unlike COVID-19, this epidemic does not require experts to find a vaccine for us. Our research indicates and our experience tells us we must work together to provide all Canadians with opportunities to develop the awareness, knowledge, skills and abilities needed to create safe and inclusive families, communities and organizations.

With that in mind, the Moose Hide Campaign supports Bill S-249 and its call to develop a national strategy for the prevention of intimate partner violence.

Since victims of gender-based violence are usually women — and disproportionately Indigenous women — this strategy must reflect and act upon Canada’s commitments to work with Indigenous peoples to address this crisis.

commettre d’actes de violence dans votre vie et à travailler avec d’autres hommes et garçons pour mettre fin à la violence dans nos familles et nos collectivités » et, en fait, dans la nation.

À ce jour, nous avons distribué plus de six millions d’épinglettes en peau d’orignal. Nos recherches indiquent que chaque épinglette en peau d’orignal suscite au moins cinq conversations. Cela représente au moins 30 millions de conversations qui ont lieu au Canada dans les écoles, de la maternelle à la dernière année du secondaire, chez les Premières Nations, au sein des gouvernements et des entreprises, dans les secteurs confessionnels, dans les forces de police et dans les services de soutien professionnel, pour ne nommer que quelques-uns des milieux où les épinglettes en peau d’orignal ont été distribuées.

Les épinglettes en peau d’orignal ne sont pas un insigne d’honneur et ne signalent aucune vertu particulière. Il s’agit d’un médicament lié à la terre contre un problème social qui touche tous les Canadiens. Les épinglettes en peau d’orignal offrent aux Canadiens une occasion concrète d’établir des liens et d’accroître la sensibilisation et les connaissances pour lutter contre la violence conjugale. Comme il s’agit d’un médicament traditionnel, nous promettons à jamais de les distribuer gratuitement.

Depuis 2011, nous organisons également des cérémonies annuelles à l’occasion de la Journée de la campagne Moose Hide. Celle de cette année aura lieu le 16 mai. Il s’agit d’une cérémonie au cours de laquelle nous invitons tous les Canadiens à jeûner pendant une journée et à mobiliser les membres de leurs collectivités et de leurs organisations afin d’élaborer et de prendre des mesures concrètes pour lutter contre la violence conjugale. Notre vision est qu’un jour, un million de Canadiens se joindront à nous dans ce jeûne pour mettre fin à la violence faite aux femmes, aux enfants et à toutes les personnes qui se situent à différents points dans le continuum des genres.

Comme vous le savez, la violence conjugale est désormais considérée comme une épidémie au Canada. Toutefois, contrairement à la COVID-19, il n’est pas nécessaire que des spécialistes trouvent un vaccin pour nous. Nos recherches et notre expérience nous indiquent que nous devons travailler ensemble pour offrir à tous les Canadiens la possibilité d’acquérir les connaissances, les compétences et les aptitudes nécessaires pour bâtir des familles, des collectivités et des organisations sûres et inclusives.

Dans cette optique, la campagne Moose Hide appuie le projet de loi S-249 et son appel à l’élaboration d’une stratégie nationale pour la prévention de la violence conjugale.

Étant donné que les victimes de la violence fondée sur le genre sont généralement des femmes — et, de manière disproportionnée, des femmes autochtones —, cette stratégie doit refléter les engagements pris par le Canada de travailler avec les

Most notably, the National Inquiry into Missing and Murdered Indigenous Women and Girls, or MMWIG, Calls for Justice commit the Canadian government to work with Indigenous Peoples to develop and implement a national action plan to address violence against Indigenous women, girls and 2SLGBTQIA+ communities.

As well, Article 22.2 of the United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples, which Canada is now legally committed to, requires us to:

... take measures, in conjunction with Indigenous peoples, to ensure that Indigenous women and children enjoy the full protection and guarantees against all forms of violence and discrimination.

Finally, the national strategy should incorporate and support the ongoing efforts of Indigenous-led and grassroots initiatives that support Canadians to take concrete, measurable action to address intimate partner violence.

Many Indigenous-led, grassroots initiatives are doing this important work. The Moose Hide Campaign is proud to be one of them. A national strategy can help mobilize society away from intimate partner violence by amplifying and supporting these initiatives.

Thank you for your attention. I would be happy to answer any questions and provide more detail.

**The Chair:** Thank you very much, Mr. Stevenson. We will now hear from Dodie Jordaan.

**Dodie Jordaan, Executive Director, Ka Ni Kanichihk Inc.:** Thank you.

“Ka Ni Kanichihk” is an Ininew, Cree, word meaning “those who lead.” Our organization provides culturally safe and identified programs and services that focus on wholeness and wellness and build on the strengths and resilience of Indigenous peoples. We do this to help our people help themselves, build healthy relationships and create a sustainable future for our community.

Ka Ni Kanichihk uses a decolonization approach to improve the health and well-being of Indigenous people and transform social relationships. Within a culturally safe environment, Ka Ni Kanichihk provides a range of short- and long-term programs and services, primarily to Indigenous peoples.

It is known that too many Indigenous women still continue to experience a spectrum of violence that takes various forms, including economic marginalization, cultural dispossession,

peuples autochtones pour faire face à la crise et elle doit permettre d’y donner suite.

Notamment, les appels à la justice de l’Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées engagent le gouvernement canadien à travailler avec les peuples autochtones pour élaborer et mettre en œuvre un plan d’action national visant à lutter contre la violence à l’égard des femmes, des filles et des personnes 2ELGBTQIA+ autochtones.

En outre, l’article 22.2 de la Déclaration des Nations unies sur les droits des peuples autochtones, que le Canada est maintenant légalement tenu de respecter, nous oblige à :

[...] [prendre] des mesures, en concertation avec les peuples autochtones, pour veiller à ce que les femmes et les enfants autochtones soient pleinement protégés contre toutes les formes de violence et de discrimination et bénéficient des garanties voulues.

Enfin, la stratégie nationale devrait intégrer et soutenir les efforts continus qui sont déployés dans le cadre d’initiatives locales dirigées par des Autochtones qui aident les Canadiens à prendre des mesures concrètes de lutte contre la violence conjugale.

De nombreuses initiatives locales dirigées par des Autochtones permettent d’accomplir ce travail important. Nous sommes fiers que la campagne Moose Hide soit l’une d’entre elles. Une stratégie nationale peut contribuer à mobiliser la société contre la violence conjugale en soutenant ces initiatives.

Je vous remercie de votre attention. Je me ferai un plaisir de répondre à vos questions et de vous donner plus de détails.

**La présidente :** Merci beaucoup, monsieur Stevenson. Nous passons maintenant à Mme Dodie Jordaan.

**Dodie Jordaan, directrice générale, Ka Ni Kanichihk Inc. :** Merci.

« Ka Ni Kanichihk » est un mot en cri qui signifie « ceux qui dirigent ». Notre organisation offre des programmes et des services adaptés à la culture qui sont axés sur la plénitude et le bien-être et qui s’appuient sur les forces et la résilience des peuples autochtones. Nous le faisons pour aider nos gens à s’aider eux-mêmes, établir des relations saines et créer un avenir durable pour notre collectivité.

Ka Ni Kanichihk utilise une approche de décolonisation pour améliorer la santé et le bien-être des Autochtones et transformer les relations sociales. Dans un cadre sécurisant sur le plan culturel, Ka Ni Kanichihk offre une gamme de programmes et de services à court et à long terme, principalement aux Autochtones.

On sait que trop de femmes autochtones continuent de subir diverses formes de violence : marginalisation économique, dépossession culturelle, lois institutionnelles patriarcales,

patriarchal institutional laws and sexual and racialized violence. The most extreme consequence is the missing and murdered Indigenous women, girls and two-spirit people that we know of today. This situation is further exacerbated by twin cultures of blame and indifference that continue to prevail.

Indigenous women in Canada are five times more likely than other women of the same age to die as a result of violence. Indigenous women and girls — children — are 12 times more likely to be murdered or missing than any other women in Canada, and 16 times more likely than White women specifically.

In Canada, the annual costs of direct expenditures related to violence against women have been estimated at \$684 million for the criminal justice system, \$187 million for police and \$294 million for the cost of counselling and training, totalling more than \$1 billion a year.

Indigenous people have always known what research is now confirming — that if we are going to reduce and eliminate violence, the status and role of Indigenous women must be restored. Cultural knowledge and cultural reclamation are fundamental to restoring them.

The release of reports in Manitoba, such as the Phoenix Sinclair report in 2014, the Tina Fontaine report in 2019, *Reclaiming Power and Place: The Final Report of the National Inquiry into Missing and Murdered Indigenous Women and Girls* and many others — as well as their recommendations — underscore the urgency of accelerating the cultural reclamation process. One of the underlying reasons for this is profound cultural losses, including the diminished role of women and children. Had Indigenous cultural knowledge not been so negatively impacted, the outcome would have been very different, and there would not be almost 10,000 Indigenous children in state care today.

In Manitoba, the trial of admitted serial killer Jeremy Skibicki, which is currently underway, emphasizes that Indigenous women are targeted — and the reasons why. Violence against women is rooted in unequal power relationships between men and women in society. In a broader context, structural relationships of inequality in politics, religion, media and discriminatory cultural norms perpetuate violence against girls and women.

Violence against women is a global problem and not limited to a specific group of women in society. However, the forms of violence might be shaped differently based on factors such as sexual orientation, religion, ethnicity, class, age and nationality. Significantly, immigrant and Indigenous women are further marginalized due to ongoing racism, which contributes to violence and is internalized by marginalized people, impeding

violence sexuelle et violence fondée sur la race. La conséquence la plus extrême est la disparition et l'assassinat de femmes, de filles et de personnes bispirituelles autochtones dont nous sommes au courant aujourd'hui. Cette situation est exacerbée par la double culture du blâme et de l'indifférence qui continue de prévaloir.

Au Canada, les femmes autochtones ont cinq fois plus de risques que les autres femmes du même âge de mourir des suites de violences. Les femmes et les filles autochtones — les enfants — sont 12 fois plus susceptibles d'être assassinées ou portées disparues que toute autre femme au Canada, et 16 fois plus que les femmes blanches.

Au Canada, les coûts annuels des dépenses directes liées à la violence contre les femmes ont été estimés à 684 millions de dollars pour le système de justice pénale, 187 millions de dollars pour les services de police et 294 millions de dollars pour le counselling et la formation, soit plus de 1 milliard de dollars par année au total.

Les Autochtones ont toujours su ce que les études confirment aujourd'hui — si nous voulons réduire et éliminer la violence, il faut rétablir le statut et le rôle des femmes autochtones. Les connaissances culturelles et la réappropriation de la culture sont fondamentales à cet égard.

Les rapports qui ont été publiés au Manitoba, comme ceux sur Phoenix Sinclair, en 2014, et sur Tina Fontaine, en 2019, le rapport intitulé *Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées* et bien d'autres rapports — ainsi que les recommandations qu'ils contiennent — mettent en évidence le fait qu'il est urgent d'accélérer le processus de réappropriation culturelle. Parmi les raisons sous-jacentes, il y a les pertes culturelles profondes, notamment le rôle amoindri des femmes et des enfants. Si le savoir culturel autochtone n'avait pas été si durement touché, les choses auraient été bien différentes et il n'y aurait pas aujourd'hui près de 10 000 enfants autochtones pris en charge par l'État.

Au Manitoba, le procès du tueur en série Jeremy Skibicki, qui est en cours, montre bien que les femmes autochtones sont prises pour cible — et pourquoi. La violence faite aux femmes découle des rapports de force inégaux entre les hommes et les femmes qui existent au sein de la société. Dans un contexte plus large, les relations d'inégalité dans le milieu politique, le domaine de la religion, les médias et les normes culturelles discriminatoires perpétuent la violence contre les filles et les femmes.

La violence à l'égard des femmes est un problème mondial qui ne touche pas qu'un groupe spécifique de femmes dans la société. Toutefois, la violence peut prendre des formes différentes en fonction de facteurs comme l'orientation sexuelle, la religion, l'origine ethnique, la classe sociale, l'âge et la nationalité. Il est important de souligner que les femmes immigrantes et autochtones sont encore plus marginalisées en

their social and personal power. Poverty, isolation from family and friends, language difficulties and homelessness also contribute to the victimization of the most vulnerable women in society.

In summary, Ka Ni Kanichihk supports the Senate's efforts to develop a strategy to prevent intimate partner violence, including adults, youth and children living in homes, but stress that strategy must recognize Indigenous women as rights holders more than capable of defining and implementing a safe strategy.

Moreover, we do have concern with paragraph 3(2)(d):

the requirements for health professionals to make a report to the police if they suspect that a patient is a victim of intimate partner violence;

Research indicates that mandatory requirements such as these significantly reduce the likelihood of individuals seeking help and can make the situations worse for many. There are also significant differences in services and responses by gender identity, race and ethnicity — especially for Indigenous women.

This raises a number of concerns for many who experience violence and why they choose not to report this violence to police. Factors include increase in abuse, which can lead to death inflicted by the abuser; the involvement of child and family services; impact on their economic standing, including loss of job or homelessness; court and legal involvement; and many more factors.

We must stress the recommendation 4.5 of the 231 Calls for Justice:

We call upon all governments to establish a guaranteed annual livable income for all Canadians, including Indigenous Peoples, to meet all their social and economic needs. This income must take into account diverse needs, realities, and geographic locations.

This report on the National Inquiry into Murdered and Missing Indigenous Women and Girls must be used as a benchmark in the development of a strategy to prevent intimate partner violence.

Thank you.

raison du racisme, qui contribue à la violence et qui est intériorisé par les personnes marginalisées, ce qui restreint leur pouvoir sur les plans social et personnel. La pauvreté, le fait d'être isolé de la famille et des amis, les difficultés linguistiques et l'itinérance contribuent également à la victimisation des femmes les plus vulnérables de la société.

En résumé, Ka Ni Kanichihk soutient les efforts que déploie le Sénat dans le but d'élaborer une stratégie pour la prévention de la violence conjugale, en incluant les adultes, les jeunes et les enfants vivant dans des foyers, mais souligne que cette stratégie doit considérer les femmes autochtones comme des titulaires de droits tout à fait capables de définir et de mettre en œuvre une stratégie sûre.

En outre, nous avons des réserves au sujet de l'alinéa 3(2)d) :

l'obligation des professionnels de la santé de signaler à la police les actes de violence conjugale qui, à leur avis, auraient été subis par leurs patients;

Des études montrent que de telles obligations réduisent considérablement la probabilité que les personnes demandent de l'aide et peuvent aggraver la situation de bon nombre d'entre elles. Il existe également des différences importantes dans les services et les interventions en fonction de l'identité sexuelle, de la race et de l'origine ethnique — en particulier pour les femmes autochtones.

Cette situation soulève un certain nombre de préoccupations pour de nombreuses victimes de violence et explique pourquoi elles choisissent de ne pas signaler les actes de violence qu'elles subissent à la police. Parmi les facteurs, il y a l'augmentation de la violence, qui multiplie les risques que la victime soit assassinée par l'agresseur; l'intervention des services à l'enfance et à la famille; les répercussions sur sa situation économique, dont la perte d'emploi ou l'itinérance; l'intervention des tribunaux et de la justice, etc.

Nous devons insister sur la recommandation 4.5 qui figure dans les 231 appels à la justice :

Nous demandons à tous les gouvernements d'établir un programme de revenu annuel garanti pour tous les Canadiens, y compris les Autochtones, afin qu'ils puissent répondre à tous leurs besoins sociaux et économiques. Ce revenu doit tenir compte des divers besoins, réalités et emplacements géographiques.

Le rapport de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées doit servir de référence pour l'élaboration d'une stratégie visant à prévenir la violence conjugale.

Merci.

**The Chair:** We go to Ms. Bonnie Brayton, Chief Executive Officer of DisAbleD Women's Network, or DAWN, Canada.

**Bonnie Brayton, Chief Executive Officer, DisAbleD Women's Network of Canada:** Thank you to the committee for inviting us to speak today. I am pleased to be here with you on unceded Anishinaabe Algonquin territory.

Since I last stood before this committee, new statistics from Statistics Canada confirm that 30% of all women in Canada live with a disability — so almost one third at this point. I'm sure you know, from previous appearances by DAWN and information you have viewed before, that means that fully one third of the population is being grossly underserved in many ways, especially around the topic of intimate partner violence. I remind you that intersecting oppression means that for Black and Indigenous women and LGBTQ folks, the rates of disability would be higher.

Women and girls and gender-diverse people are made vulnerable to violence, including coercive control, by a lack of care and livelihood options, barriers to financial independence and systemic ableism that often limits their decision-making power and autonomy.

In Canada, girls and women with disabilities experience higher rates of various forms of victimization compared to men and boys with disabilities and people without disabilities. Significantly, the most common form of violence they experience is coercive control; over half of women and girls with disabilities will have experienced some form of coercive control over their lifetimes. Of girls with disabilities, 40% have experienced physical or sexual violence before the age of 15.

This is particularly concerning given that experiences of childhood abuse are linked to further victimization later in life. The same data revealed that women with cognitive disabilities or mental health conditions were four times more likely than women without disabilities to have experienced violence.

The criminalization of coercive control — if established from the experiences of those most marginalized — can provide justice for diverse survivors with disabilities. There, we encourage this to be an important theme throughout your considerations.

Expanding notions of intimate partner violence is critical. The term “intimate partner violence” does not capture the dynamics of gender-based violence experienced by girls and women with disabilities.

**La présidente :** Nous passons maintenant à Mme Bonnie Brayton, directrice générale du Réseau d'action des femmes handicapées du Canada.

**Bonnie Brayton, directrice générale, Réseau d'action des femmes handicapées du Canada :** Merci au comité de nous avoir invités à prendre la parole aujourd'hui. Je suis heureuse d'être ici avec vous sur le territoire algonquin anishinabe non cédé.

Depuis la dernière fois que j'ai témoigné devant ce comité, de nouvelles données de Statistique Canada ont confirmé que 30 % de toutes les femmes au Canada vivent avec un handicap — soit près d'un tiers des femmes à l'heure actuelle. Je suis sûre que vous savez, compte tenu des comparutions précédentes du Réseau d'action des femmes handicapées du Canada et de l'information que vous avez examinée auparavant, que cela signifie qu'un tiers de la population est très mal desservi à bien des égards, en particulier lorsqu'on parle de violence conjugale. Je vous rappelle que l'oppression croisée fait en sorte que pour les femmes noires et autochtones et les personnes LGBTQ, les taux de handicap sont plus élevés.

Les femmes, les filles et les personnes de diverses identités de genre sont vulnérables à la violence, y compris au contrôle coercitif, en raison du manque d'options en matière de soins et de moyens de subsistance, des obstacles à l'indépendance financière et du capacitisme systémique qui limite souvent leur pouvoir de décision et leur autonomie.

Au Canada, les taux de victimisation sous diverses formes sont plus élevés chez les filles et les femmes handicapées que chez les hommes et les garçons handicapés et les personnes non handicapées. Fait important, la forme de violence la plus courante qu'elles subissent est le contrôle coercitif. Plus de la moitié des femmes et des filles handicapées auront subi une forme ou une autre de contrôle coercitif au cours de leur vie. Parmi les filles handicapées, 40 % ont subi de la violence physique ou sexuelle avant l'âge de 15 ans.

Ce constat est particulièrement préoccupant étant donné qu'il y a un lien entre la violence subie dans l'enfance et la victimisation ultérieure. Les mêmes données révèlent que les femmes atteintes de troubles cognitifs ou de troubles de santé mentale sont quatre fois plus susceptibles d'avoir subi de la violence que les femmes non handicapées.

La criminalisation du contrôle coercitif — si elle est établie à partir des expériences des personnes les plus marginalisées — peut rendre justice aux diverses personnes handicapées survivantes. Nous vous encourageons donc à en faire un thème important de vos réflexions.

Il est essentiel d'élargir les notions de violence conjugale. Le terme « violence conjugale » ne permet pas de saisir la dynamique de la violence fondée sur le genre que subissent des filles et des femmes handicapées.



The current definition of “connected persons” excludes a wide range of people who do commit coercive control against women and girls with disabilities and excludes locations where coercive control takes place.

We have five recommendations. The first one is expanding notions of intimate partner violence. We must broaden the current definition of “connected persons” to include those who have relationships of dependence, trust and power over women and girls with disabilities. These people can greatly restrict the independence and autonomy of women and girls with disabilities, resulting in tremendous harm to them. One example involves older women. This may include their sons, nephews and brothers who may, for example, control their finances or be responsible for driving them to medical appointments or social events.

Many women with disabilities also require assistance for daily tasks, which is provided by formal and informal caregivers. Given the current care crisis in Canada, where a lack of care workers means that people with disabilities have very few options regarding from whom they can receive care, they often have many unmet care needs.

Women who live in congregate settings, such as residential care and group homes, are specifically subject to coercive control.

We urge this committee and the Justice Committee to expand the definition of “connected persons” to include formal and informal caregivers or relatives that live outside of the same household, as well as locations such as care centres and other congregate settings. A good example of this type of language is found in section 153.1 of the Criminal Code, concerning the sexual exploitation of persons with disability, which stipulates that:

Every person who is in a position of trust or authority towards a person with a mental or physical disability or who is a person with whom a person with a mental or physical disability is in a relationship of dependency . . . .

Again, this is a really important thing to consider.

Our second recommendation is around defining “violence.”

Bill S-249 must include a definition of “violence” that indicates gender-based violence is an evolving concept taking new shapes in emerging contexts. Again, when we think about how far we’ve come in understanding intersectional discrimination, obviously some of the traditional terms and concepts that we’ve used need to be rethought. More

La définition actuelle de la notion de « personnes qui entretiennent un lien » exclut de nombreuses personnes qui exercent un contrôle coercitif sur des femmes et des filles handicapées et ne tient pas compte des lieux où le contrôle coercitif est exercé.

Nous avons cinq recommandations. La première consiste à élargir les notions de violence conjugale. Nous devons élargir la définition actuelle de « personnes qui entretiennent un lien » pour y inclure les personnes avec lesquelles les femmes et les filles handicapées sont dans une relation de dépendance, de confiance et de pouvoir. Ces personnes peuvent restreindre considérablement l’indépendance et l’autonomie des femmes et des filles handicapées, ce qui leur cause un préjudice considérable. Les femmes âgées en sont un exemple. Il peut s’agir de leurs fils, de leurs neveux et de leurs frères qui peuvent, par exemple, contrôler leurs finances ou être chargés de les conduire à des rendez-vous médicaux ou à des activités sociales.

De nombreuses femmes handicapées ont également besoin d’aide pour les tâches quotidiennes, qui est fournie par des aidants officiels ou informels. Compte tenu de la crise actuelle des soins au Canada, où le manque de personnel soignant signifie que les personnes handicapées ont très peu d’options quant à ceux qui peuvent leur prodiguer des soins, elles ont souvent de nombreux besoins non comblés.

Les femmes qui vivent dans des établissements collectifs, comme les centres d’hébergement et les foyers de groupe, sont particulièrement exposées au contrôle coercitif.

Nous demandons instamment à votre comité et au comité de la justice d’élargir la définition des « personnes qui entretiennent un lien » afin d’inclure les soignants officiels et informels ou les parents qui vivent en dehors du même ménage, ainsi que des lieux tels que les centres de soins et d’autres établissements. Un bon exemple de ce type de libellé se trouve à l’article 153.1 du Code criminel, concernant l’exploitation sexuelle des personnes handicapées, qui stipule que :

Toute personne qui est en situation d’autorité ou de confiance vis-à-vis d’une personne ayant une déficience mentale ou physique ou à l’égard de laquelle celle-ci est en situation de dépendance...

Encore une fois, il s’agit d’un élément très important à prendre en compte.

Notre deuxième recommandation porte sur la définition du terme « violence ».

Le projet de loi S-249 doit inclure une définition de la violence qui indique que la violence fondée sur le genre est un concept en évolution qui prend de nouvelles formes dans des contextes émergents. Lorsque nous regardons le chemin parcouru pour comprendre la discrimination intersectionnelle, il est évident qu’il faut repenser certains des termes et concepts

specifically, we strongly argue for the inclusion of specific examples of gender-based violence that are experienced by women and girls with disabilities, given that the specific forms of gender-based violence they experience are often not captured in mainstream definitions of gender-based violence.

If I'm given the time, I will elaborate further.

I'll go on to recommendation three, which is about making an explicit commitment to engaging with diverse victims, service providers and advocacy organizations.

Consultations must begin by ensuring the meaningful participation of those groups of victims — survivors — that experience the highest rates of multiple forms of abuse, violence and discrimination, as well as significant barriers to care, services and justice.

Different groups of victims — survivors — have diverse experiences of gender-based violence and thus require specific needs in assessing adequate responses. It must also be made explicit that consultations will also concern notions of accessibility and inclusion for diverse women and girls.

Regarding recommendation four and five, the two-year review must include meaningful and ongoing consultations with diverse victims, service providers and advocacy organizations.

Finally, newer disaggregated data and reports are urgently needed to inform policy and Canada's commitment to the full implementation of the National Action Plan to End Gender-based Violence in Canada.

Thank you. *Meegwetch.*

**The Chair:** Thank you, Ms. Brayton. We will now hear from Dr. Brittany Jakubiec, Director of Research at Egale Canada.

**Brittany Jakubiec, Director of Research, Egale Canada:** Thank you and good evening.

Egale is a national organization for 2SLGBTQI+ people and issues. We improve the lives of 2SLGBTQI+ people through research, education, awareness and by advocating for human rights and equality in Canada and around the world.

Thank you for inviting Egale to present at this committee meeting discussing Bill S-249.

traditionnels que nous avons utilisés. Plus précisément, nous plaçons vigoureusement pour l'inclusion d'exemples spécifiques de violence fondée sur le genre subie par les femmes et les filles handicapées, étant donné que les formes spécifiques de violence fondée sur le genre qu'elles subissent ne sont souvent pas prises en compte dans les définitions classiques de la violence fondée sur le genre.

Si l'on m'en donne le temps, je m'expliquerai davantage.

Je passe maintenant à la troisième recommandation, qui consiste à s'engager explicitement à collaborer avec des victimes, des prestataires de services et des organismes de défense divers.

Les consultations doivent commencer par assurer une participation significative des groupes de victimes — les survivantes — qui connaissent les taux les plus élevés de multiples formes d'abus, de violence et de discrimination, ainsi que des obstacles importants à l'accès aux soins, aux services et à la justice.

Les différents groupes de victimes — les survivantes — ont des expériences diverses de la violence fondée sur le genre et ont donc des besoins spécifiques dont il faut tenir compte pour évaluer les réponses adéquates. Il convient également de préciser que les consultations porteront également sur les notions d'accessibilité et d'inclusion pour les diverses femmes et filles.

En ce qui concerne les recommandations 4 et 5, l'examen après deux ans doit comprendre de véritables consultations en continu avec des victimes, des prestataires de services et des organismes de défense divers.

Enfin, il est urgent de disposer de données et de rapports désagrégés plus récents pour étayer les politiques et l'engagement du Canada à mettre pleinement en œuvre le plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe au Canada.

Merci. *Meegwetch.*

**La présidente :** Merci, Madame Brayton. Nous allons maintenant entendre Brittany Jakubiec, de la direction de la recherche à Egale Canada.

**Brittany Jakubiec, direction de la recherche, Egale Canada :** Merci et bonsoir.

Egale est une organisation nationale pour les personnes et les enjeux 2ELGBTQI+. Nous améliorons la vie des personnes 2ELGBTQI+ par la recherche, l'éducation, la sensibilisation et la défense des droits de la personne et de l'égalité au Canada et dans le monde.

Nous vous remercions d'avoir invité Egale à participer à cette réunion du comité sur le projet de loi S-249.

Intimate partner violence is an issue faced by 2SLGBTQI+ people in Canada and globally. There is a need for greater awareness of these issues, as experiences of IPV can impact work, health and the quality of life of queer, trans and non-binary people. There are also unique forms of IPV that impact 2SLGBTQI people, including identity abuse, transgender-specific IPV and elder abuse.

Our submitted brief outlines the rates of IPV among sexual minority women; trans people; gay and bisexual men who have sex with men; and older adults, as well as dating violence among 2SLGBTQI+ youth. However, generally, there is a lack of research data on these experiences and inadequate support and programs for 2SLGBTQI+ victim survivors of IPV and dating violence.

We also know that experiences of IPV are compounded and exacerbated for 2SLGBTQI+ people who are Indigenous, racialized and disabled and that there are unique risk factors and experiences of IPV among 2SLGBTQI+ youth and older adults. For example, financial abuse and coercive control are the most common types of abuse reported by older adults, and 2SLGBTQI+ youth might be less likely to disclose experiences of dating violence if they have not shared their gender identity or sexual orientation, as doing so would both reveal the youth's identity and their experiences of dating violence.

Importantly, certain populations face higher rates of abuse by an intimate partner. For example, sexual minority women experience disproportionately higher rates of abuse by an intimate partner than heterosexual women. In one Canadian study, 67% of lesbian, gay or bisexual women had experienced at least one type of IPV, compared to 44% of heterosexual women. Further, bisexual women are at an even higher risk of IPV, with higher reported incidents when they are in a relationship with a man.

Another example is IPV among trans and non-binary people, who are more likely to experience IPV compared to their cisgender counterparts, with rates of IPV being especially high among trans women. Trans people are also vulnerable to transgender-specific IPV, a unique type of violence by which perpetrators harness and weaponize societal transphobia, thus making their words and actions more harmful.

As for the impacts of IPV on 2SLGBTQI+ people, broadly speaking, experiences of IPV can lead to poorer mental health and health outcomes, employment impacts such as job loss,

La violence entre partenaires intimes est un problème auquel sont confrontées les personnes 2ELGBTQI+ au Canada et dans le monde. Il est nécessaire de faire plus de sensibilisation à ces questions, car les expériences de VPI peuvent avoir un impact sur le travail, la santé et la qualité de vie des personnes queer, trans et non binaires. Il existe également des formes uniques de VPI qui affectent les personnes 2ELGBTQI, notamment la violence identitaire, la VPI spécifique aux transgenres et la violence à l'égard des personnes âgées.

Le mémoire que nous avons soumis souligne les taux de VPI parmi les femmes des minorités sexuelles, les personnes trans, les hommes gais et bisexuels ayant des rapports sexuels avec des hommes et les adultes plus âgés, ainsi que la violence dans les fréquentations amoureuses parmi les jeunes 2ELGBTQI+. Cependant, en général, il manque de données de recherche sur ces expériences, et un soutien et des programmes inadéquats pour les victimes 2ELGBTQI+ de la VPI et de la violence dans les fréquentations amoureuses.

Nous savons également que les expériences de VPI sont aggravées et exacerbées pour les personnes 2ELGBTQI+ autochtones, racisées et handicapées et qu'il existe des facteurs de risque et des expériences de VPI uniques chez les jeunes et les adultes plus âgés 2ELGBTQI+. Par exemple, l'abus financier et le contrôle coercitif sont les types d'abus les plus courants signalés par les adultes plus âgés, et les jeunes 2ELGBTQI+ pourraient être moins enclins à divulguer des expériences de violence dans les fréquentations amoureuses s'ils n'ont pas partagé leur identité de genre ou leur orientation sexuelle, car cela révélerait à la fois l'identité du jeune et ses expériences de violence dans les fréquentations amoureuses.

Il faut souligner que certaines populations sont confrontées à des taux plus élevés de violence de la part d'un partenaire intime. Par exemple, les femmes issues de minorités sexuelles subissent des taux de violence disproportionnés par rapport aux femmes hétérosexuelles. Dans une étude canadienne, 67 % des femmes lesbiennes, gaies ou bisexuelles avaient subi au moins un type de VPI, contre 44 % des femmes hétérosexuelles. En outre, les femmes bisexuelles sont encore plus exposées à la VPI, les incidents signalés étant plus nombreux lorsqu'elles sont en couple avec un homme.

Un autre exemple est la VPI chez les personnes trans et non binaires, qui sont plus susceptibles d'être victimes de VPI que leurs homologues cisgenres, les taux de VPI étant particulièrement élevés chez les femmes trans. Les personnes transgenres sont également vulnérables à la VPI spécifique aux transgenres, un type de violence unique par lequel les auteurs exploitent et instrumentalisent la transphobie sociétale, rendant ainsi leurs paroles et leurs actes plus nocifs.

En ce qui concerne les impacts de la VPI sur les personnes 2ELGBTQI+, d'une manière générale, les expériences de VPI peuvent entraîner une détérioration de l'état de santé et de la

experiences of poverty, as well as precarious housing and homelessness.

Given the prevalence and unique risk factors of IPV as well as teen dating violence among 2SLGBTQI+ people in Canada, Egale supports the development of a national strategy for the prevention of IPV and recommends an amendment to the bill to include reference to populations most impacted by IPV — including 2SLGBTQI+ people, Indigenous peoples and those with disabilities — so that any national strategy can meaningfully include, address and consider the experiences of those who face higher rates of IPV.

I also support the recommendations shared thus far by the expert panellists during today's presentation regarding centring the recommendations from the MMWIG report, as well as the recommendation for meaningful consultation of victim survivors and service providers. Thank you.

**The Chair:** Thank you very much, Dr. Jakubiec.

Next is Dr. Rob Whitley, Associate Professor, Department of Psychiatry, McGill University.

**Rob Whitley, Associate Professor, Department of Psychiatry, McGill University:** Madam Chair and honourable senators, good evening. Thank you for the invitation to speak today.

I come here with a simple and clear message: Intimate partner violence against men is a real, frequent and yet completely ignored issue in Canada. I implore the committee to take this phenomenon very seriously during its study of the bill.

According to a 2019 Statistics Canada survey, 2.7% of men had experienced intimate partner violence in the preceding five years, translating to around 280,000 men. This survey and other data indicate that men comprise around one third of all IPV victims.

Research indicates that the most common forms of violence experienced by men are kicking, biting and slapping, but can also include punching, sexual assault and assault with weapons.

Some of my colleagues in the research world have collected testimonies from male victims which make for harrowing reading. I would like to report some of these.

One male victim reported that intimate partner violence “. . . left me with vision loss in one eye, PTSD and traumatic brain injury.”

santé mentale, des impacts sur l'emploi tels que la perte d'emploi, des épisodes de pauvreté, ainsi que de logement précaire et d'itinérance.

Compte tenu de la prévalence et des facteurs de risque uniques de la VPI et de la violence dans les fréquentations amoureuses chez les personnes 2ELGBTQI+ au Canada, Egale appuie l'élaboration d'une stratégie nationale pour la prévention de la VPI et recommande un amendement au projet de loi pour inclure une référence aux populations les plus touchées par la VPI, y compris les personnes 2ELGBTQI+, afin que toute stratégie nationale puisse inclure, traiter et prendre en compte les expériences de ceux qui font face à des taux plus élevés de VPI.

J'appuie également les recommandations partagées jusqu'à présent par les témoins experts au cours de la réunion d'aujourd'hui concernant la mise de l'avant des recommandations du rapport de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées, ainsi que la recommandation d'une consultation véritable des victimes survivantes et des prestataires de services. Merci.

**La présidente :** Merci beaucoup.

Vient ensuite le Dr Rob Whitley, professeur agrégé, Département de psychiatrie, Université McGill.

**Dr Rob Whitley, professeur agrégé, Département de psychiatrie, Université McGill :** Madame la présidente et honorables sénateurs, bonsoir. Je vous remercie de m'avoir invité à prendre la parole aujourd'hui.

Je viens ici avec un message simple et clair : la violence entre partenaires intimes à l'encontre des hommes est un problème réel, fréquent et pourtant complètement ignoré au Canada. J'implore le comité de prendre ce phénomène très au sérieux lors de son étude du projet de loi.

Selon une enquête menée en 2019 par Statistique Canada, 2,7 % des hommes ont été victimes de violence de la part d'un partenaire intime au cours des cinq années précédentes, soit environ 280 000 hommes. Cette enquête et d'autres données indiquent que les hommes représentent environ un tiers de toutes les victimes de VPI.

La recherche indique que les formes de violence les plus courantes subies par les hommes sont les coups de pied, les morsures et les gifles, mais aussi les coups de poing, les agressions sexuelles et les agressions armées.

Certains de mes collègues chercheurs ont recueilli des témoignages d'hommes victimes dont la lecture est poignante. J'aimerais en citer quelques-uns.

Un homme victime a déclaré que la violence d'un partenaire intime « ... m'a laissé avec une perte de vision d'un œil, un SSPT et un traumatisme cérébral ».

Another said:

I tried to kill myself . . . I took all the sleeping pills I could find, drank a bit, and was happy that it was over.

Such violence is a risk factor for mental health issues with a high prevalence among men, including alcohol abuse, PTSD and suicidality.

Worryingly, research indicates that male victims are often pathologized and sometimes regarded with suspicion by the very agencies that should be helping them. For example, Professor Don Dutton of the University of British Columbia has conducted research showing that over half of male victims who called the police reported being treated as the perpetrator rather than the victim. Other research indicates that male victims are often scorned, ridiculed or disbelieved by health professionals and law enforcement alike.

Again, I return to the testimonies of male victims. One male victim stated, “I called a domestic violence helpline, and I was told I was to blame!”

Another stated:

I reported her to the police and was asked what I had done to deserve the beating. I told them I had done nothing at all, to which they said that is unlikely.

Another simply said, “. . . the police, they laughed.”

As such, it is unsurprising that surveys indicate less than 20% of male victims will tell the police or a health professional about their victimization, meaning that untold men across Canada are suffering in silence.

Such stigmatizing behaviours and attitudes may contribute to a complete absence of services, programs and supports for male victims of IPV. A 2020 report from the Federal Ombudsperson for Victims of Crime, who I believe testified to this committee last week, indicates that only 3% of shelters for abuse victims assist men, and there are no shelters in Canada, to my knowledge, that solely support men.

The report further states:

There are few resources available to male survivors and men have reported being further traumatized by their attempts to get help.

Un autre a dit :

J’ai essayé de me tuer... J’ai pris tous les somnifères que j’ai pu trouver, j’ai bu un peu et j’étais content que ce soit fini.

Cette violence est un facteur de risque pour les problèmes de santé mentale dont la prévalence est élevée chez les hommes, notamment l’abus d’alcool, le syndrome de stress post-traumatique et la suicidabilité.

Fait inquiétant, les recherches montrent que les hommes victimes de violence conjugale sont souvent traités comme s’ils étaient atteints d’une pathologie et parfois considérés avec suspicion par les organismes mêmes qui devraient les aider. Par exemple, d’après les recherches du professeur Don Dutton de l’Université de la Colombie-Britannique, plus de la moitié des hommes qui ont appelé la police ont déclaré avoir été traités comme l’auteur de la violence plutôt que comme la victime. D’autres recherches montrent que les victimes masculines sont souvent méprisées, ridiculisées ou traitées de menteurs par les professionnels de la santé et par la police.

Je vous présente d’autres témoignages de victimes masculines. Un homme a déclaré : « J’ai appelé une ligne d’aide aux victimes de violence conjugale, et on m’a dit que c’était ma faute! »

Un autre a dit :

Je l’ai dénoncée à la police. La police m’a demandé ce que j’avais fait pour mériter qu’elle me batte. J’ai dit que je n’avais rien fait; la police a répondu que c’était peu probable.

Un autre a tout simplement dit : « [...] la police, elle a ri. »

Il n’est donc pas étonnant que les études montrent que moins de 20 % des victimes masculines signalent les actes de violence à la police ou à un professionnel de la santé, ce qui signifie que d’innombrables hommes souffrent en silence partout au Canada.

Ces attitudes et comportements stigmatisants contribuent peut-être à l’absence totale de services, de programmes et de soutien pour les hommes victimes de violence conjugale. Selon un rapport publié en 2020 par l’ombudsman fédéral des victimes d’actes criminels — qui a témoigné, je crois, devant le comité la semaine dernière —, seulement 3 % des refuges pour les victimes de violence se mettent au service des hommes, et à ma connaissance, aucun établissement au Canada ne vient en aide uniquement aux hommes.

Le rapport dit aussi :

Les ressources à la disposition des survivants masculins sont peu nombreuses, et des hommes ont été traumatisés davantage par leur tentative d’obtenir de l’aide.

It continues, stating:

When men do seek help, they may be treated with suspicion and service providers may not be equipped with tools to address men's trauma.

Honourable senators, I would like to emphasize that I am not expressing my subjective opinion today. I am simply a messenger giving you statistics from valid and reliable sources and experiences, including from Statistics Canada, the Federal Ombudsperson for Victims of Crime and the results of peer-reviewed research funded by the Canadian government. All the results converge in the same direction.

Given the above statistics, it is imperative that any new national strategy must be inclusive and focus on male victims as well as female victims. This must include specific objectives and measures related to male victims.

First, the situation demands more provision for male victims of IPV, without detracting from current provision for female victims. This could include increased funding for inclusive shelters that accept men and women, as well as better provision of trauma-informed care for men.

Second, there is a pressing need to educate and train key stakeholders — such as the police, health care providers and the judiciary — about the realities of IPV against men, as well as the common negative experiences of male victims at the hands of the police and judiciary. This could reduce harmful biases and unjust stereotypes.

Third, there is a need for more research and action on developing, evaluating and disseminating prevention programs aimed at female perpetrators, as existing offerings tend to focus solely on heterosexual men.

To close, I am not for one moment calling for money to be redirected from provision for women to provision for men. I am focusing on men because I am aware that many other testimonies and briefs will focus on women and am trying to fill a gap. I am not calling for a 50-50 split in resources. I am simply calling for expanded services, enhanced education and program innovation to help these forgotten victims.

In sum, I am in favour of this bill but reiterate that any effective and inclusive strategy must have a focus on male victims as well as female victims. Thank you.

On y ajoute :

Lorsque les hommes demandent de l'aide, ils sont parfois traités avec méfiance, et les fournisseurs de services ne sont pas toujours outillés pour prendre en charge leurs traumatismes.

Honorables sénateurs, je tiens à souligner que je ne suis pas en train de vous faire part de mon opinion subjective; je ne fais que vous présenter des données et des témoignages tirés de sources valables et fiables, y compris Statistique Canada et le Bureau de l'ombudsman fédéral des victimes d'actes criminels, ainsi que les résultats de recherches évaluées par des pairs financées par le gouvernement canadien. Tous les résultats convergent.

Compte tenu des données que je vous ai présentées, il est impératif que toute nouvelle stratégie nationale soit inclusive et qu'elle soit axée à la fois sur les victimes masculines et féminines. Elle doit inclure des objectifs et des mesures spécifiques pour les hommes.

Premièrement, la situation exige d'accroître le soutien offert aux hommes victimes de violence conjugale, sans porter atteinte au soutien apporté actuellement aux femmes. Il pourrait s'agir d'augmenter le financement des refuges qui accueillent et des hommes et des femmes, ainsi que d'améliorer les soins tenant compte des traumatismes à l'intention des hommes.

Deuxièmement, il est urgent de sensibiliser et de former les principaux intervenants, tels que les policiers, les prestataires de soins de santé et les magistrats, par rapport aux réalités de la violence conjugale envers les hommes, ainsi qu'aux expériences communes négatives vécues par les victimes masculines aux mains de la police et de l'appareil judiciaire. On pourrait ainsi briser les préjugés nuisibles et les stéréotypes injustes.

Troisièmement, il faut axer davantage de recherches et de mesures sur l'élaboration, l'évaluation et la diffusion de programmes de prévention destinés aux autrices de violence conjugale. Les programmes actuels sont presque exclusivement axés sur les hommes hétérosexuels.

Pour conclure, je ne demande pas du tout que l'argent réservé au soutien offert aux femmes soit affecté plutôt au soutien apporté aux hommes. Si je vous parle des hommes, c'est pour combler une lacune, car je sais que nombre d'autres témoignages et mémoires porteront sur les femmes. Je ne demande pas que les ressources soient divisées également. Je demande simplement d'élargir les services, d'accroître la sensibilisation et de créer des programmes novateurs pour venir en aide aux victimes masculines, qui sont souvent oubliées.

En somme, j'appuie le projet de loi, mais je répète que toute stratégie efficace et inclusive doit être axée sur les victimes et masculines et féminines. Merci.

**The Chair:** Thank you, Dr. Whitley. Last but not least, Ms. Randhawa, from SALCO.

**Gurmat Randhawa, Staff Lawyer, South Asian Legal Clinic of Ontario:** Good evening, Madam Chair and honourable members of the committee. My name is Gurmat Randhawa, and I am here representing the South Asian Legal Clinic of Ontario, or SALCO.

SALCO is a legal aid clinic that works with low-income South Asian people in Ontario. In the last 10 years alone, we have worked directly with a little more than 3,700 clients facing intimate partner violence in areas of law such as income maintenance, family law, immigration and housing. In the last four years, since 2020, we have seen a steady increase in intimate partner violence, or IPV, cases, with a year-over-year increase between 15% to 25%.

What we know from our work is that people with no immigration status or precarious immigration status are extremely vulnerable to intimate partner violence and, on the contrary, have limited access to supports in housing, income and health. This lack of social infrastructure resources forces those clients to actually stay in situations where they face IPV.

SALCO supports Bill S-249. However, we recommend some amendments, the first being that the bill be amended to create a legislated action plan to prevent IPV. Consultations are key and very important to creating change. However, without accountability mechanisms to enforce any strategy so arrived at, there is limited impact.

We recommend that the proposed consultations under this bill should also include victims and survivors of IPV if they so choose to participate. Consultations with people who have faced IPV should be at the heart of this process.

In addition to consultation, we recommend that the bill mandate a literature review of the hundreds of recommendations that have already come out of government, police and civil society engagements — for example, with the National Action Plan to End Gender-based Violence. We hope they can guide the consultations that are proposed under this bill.

We recommend that paragraph 3(2)(a) should be amended to list some of the most critical systems that we believe are inadequate, such as health care, housing, income supports and

**La présidente :** Merci, docteur Whitley. Je donne maintenant la parole à notre dernière témoin, mais non la moindre : Me Randhawa, de la SALCO.

**Me Gurmat Randhawa, avocate-conseil, Clinique d'aide juridique pour la communauté sud-asiatique de l'Ontario :** Bonsoir, madame la présidente, honorables membres du comité. Je m'appelle Gurmat Randhawa et je suis ici au nom de la Clinique d'aide juridique pour la communauté sud-asiatique de l'Ontario, ou la SALCO.

La SALCO est une clinique d'aide juridique qui travaille auprès de personnes originaires d'Asie du Sud à faible revenu en Ontario. Durant les 10 dernières années seulement, nous avons travaillé directement avec un peu plus de 3 700 clients victimes de violence conjugale dans divers domaines du droit, dont le maintien du revenu, la famille, l'immigration et le logement. Depuis 2020, soit depuis 4 ans, nous avons remarqué une augmentation constante de 15 à 25 % par année du nombre de cas de violence conjugale.

Grâce à notre travail, nous savons que les personnes sans statut d'immigration ou dont le statut d'immigration est précaire sont extrêmement vulnérables à la violence conjugale, et qu'en même temps, elles ont un accès limité aux services de soutien en matière de logement, de revenu et de santé. Le manque de ressources et d'infrastructures sociales force les clients à demeurer dans des situations où ils subissent de la violence conjugale.

La SALCO appuie le projet de loi S-249, mais nous recommandons d'y apporter des amendements. Nous recommandons d'abord qu'il soit amendé afin de créer un plan d'action, inscrit dans la loi, visant à prévenir la violence conjugale. Les consultations sont essentielles pour apporter des changements. Toutefois, une stratégie qui est élaborée à partir de consultations, mais qui ne prévoit pas de mécanismes de reddition de comptes pour veiller à son application a peu d'incidence.

Nous recommandons aussi que les consultations proposées dans le projet de loi soient ouvertes aux victimes et aux survivants de la violence conjugale qui voudraient y participer. La consultation des personnes qui ont fait face à la violence conjugale devrait être au cœur de ce processus.

En outre, nous recommandons que le projet de loi S-249 prévoit obligatoirement, en plus de la consultation, une analyse documentaire des centaines de recommandations formulées par le gouvernement, la police et la société civile, par exemple dans le cadre du Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe. Nous espérons que cette analyse orientera les consultations proposées dans le projet de loi.

Nous recommandons également d'amender l'alinéa 3(2)a afin d'énumérer certains des systèmes essentiels que nous considérons comme inadéquats, dont les soins de santé, le

legal supports. These are the issues that we see come up the most for our clients, especially those with precarious or no immigration status.

We also recommend that paragraph 3(2)(d) be removed from the bill. This paragraph that talks about consulting around reporting requirements. We have found in multiple cases that reporting to the police without the consent of the victim survivor has actually led to an escalation of violence. In some cases, it has led to immigration detention and removal of the victim. It has led to double charging, where the victim has also been charged based on statements by their abuser. It has also reinforced the overrepresentation of racialized and Indigenous people within the Canadian criminal justice system.

We have actually seen much better outcomes where, for example, health care professionals have privately provided information and resources to victims and let the victims decide how to proceed. If consultation on this subsection goes ahead, it is critical to consider the intended and unintended consequences of police reporting, for Black, racialized and Indigenous communities in particular.

In our work, we continue to see that victims do not have an adequate safety net waiting for them when they are considering leaving their abusers. Approximately 55% of our clients who face IPV choose to stay in those situations because existing systems simply do not meet their needs. This inadequacy is compounded several times over where intersectional vulnerabilities exist, such as immigration status, poverty, health issues, language or cultural barriers, to name a few. We see this come up over and over again.

In summary, this bill is a step in the right direction, but any meaningful consultations must take an in-depth look at the true barriers that victims face. The proposed consultations should cast a wide net to include the perspectives of diverse communities, as well as build on the incredible work already put in over the years around the National Action Plan to End Gender-based Violence and other civic engagements so that we can develop resources and supports that provide safety and promote prevention. Thank you.

**The Chair:** Thank you very much. Now we are going to do something unusual. We have roughly 10 minutes left. I'm going to ask my colleagues to ask questions. Colleagues, if the question

logement, le soutien du revenu et le soutien juridique. C'est à ces égards que nous voyons le plus souvent des problèmes chez nos clients, surtout chez ceux qui n'ont pas de statut d'immigration ou dont le statut d'immigration est précaire.

De plus, nous recommandons de supprimer l'alinéa 3(2)d, qui porte sur la consultation relative aux obligations en matière de déclaration. Nous constatons dans de nombreux cas que la déclaration de l'incident à la police sans le consentement de la victime ou du survivant entraîne une escalade de la violence. Dans certains cas, la victime ou le survivant est même placé en détention par les services d'immigration et expulsé du pays. Il arrive aussi parfois que la déclaration entraîne une double accusation; la victime ou le survivant est aussi inculpé en fonction des déclarations faites par l'agresseur. Par ailleurs, les obligations en matière de déclaration contribuent à la surreprésentation des personnes racisées et autochtones au sein du système de justice pénale du Canada.

Dans les faits, nous voyons de bien meilleurs résultats, par exemple, quand les professionnels de la santé fournissent des renseignements et offrent des ressources aux victimes en privé et qu'ils les laissent décider de ce qu'elles veulent faire. Si la consultation liée à cet alinéa a lieu, il est essentiel de tenir compte des conséquences prévues et imprévues des déclarations à la police, en particulier pour les communautés noires, racisées et autochtones.

Dans le cadre de notre travail, nous continuons de constater que le filet de sécurité auquel ont accès les victimes qui envisagent de quitter leur agresseur est inadéquat. Environ 55 % de nos clients victimes de violence conjugale choisissent de rester dans cette situation parce que les systèmes actuels ne répondent tout simplement pas à leurs besoins. Les insuffisances des systèmes en place se multiplient en présence de vulnérabilités intersectionnelles, comme le statut d'immigration, la pauvreté, les problèmes de santé, les barrières linguistiques ou culturelles, et plus encore. Nous le voyons constamment.

En conclusion, le projet de loi est un pas dans la bonne direction, mais pour que les consultations portent des fruits, il est essentiel d'examiner attentivement les véritables obstacles auxquels les victimes font face. Les consultations proposées doivent être ouvertes aux perspectives de diverses communautés. Elles doivent également tirer parti du travail exceptionnel accompli au fil des années dans le cadre du Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe et d'autres initiatives de la société civile. Ainsi, nous pourrions créer des ressources et des services qui offrent de la protection et qui favorisent la prévention. Merci.

**La présidente :** Merci beaucoup. Maintenant, nous allons procéder d'une manière inhabituelle. Il nous reste environ 10 minutes. Je vais demander à mes collègues de poser leurs



is to all members of the panel, please say so. If the question is to a specific member of the panel, please say so.

Witnesses, again, thank you so much for going the extra mile and providing us with your answers in writing. To assure you, these answers will be part of the record of the committee and in the “annals of history,” so to say, so your voice will be heard. It would have been better to do it otherwise but I am left with no other choice.

Colleagues, please ask your questions.

**Senator Moodie:** My question is focused on youth. Adults are not the only ones affected by IPV. Teenagers can be affected by violence from their dating partners. Studies have shown that youth surveyed have experienced psychological, cyber and physical dating violence. Does this bill adequately take into account the experiences of these young people, and are there any changes you believe might be needed to make it more suitable to covering their needs?

**The Chair:** Thank you, Senator Moodie. Just to let you know, we will send you a transcript of the whole meeting so you don't have to write down or remember everything.

**Senator Osler:** Thank you to the witnesses for being here today. This is for panel one, Moose Hide Campaign and Ka Ni Kanichihk. Bill S-249 outlines consultations that the minister must undertake to enact legislation on mandatory reporting by health professionals to the police if they suspect that a patient is a victim of intimate partner violence.

However, the legislation does not include a definition of “health professional.” Call to Action 22 of the Truth and Reconciliation Commission calls on:

... the Canadian health-care system to recognize the value of Aboriginal healing practices and use them in the treatment of Aboriginal patients ...

If Indigenous healers are recognized as health professionals, do you see any unintended consequences of enacting legislation on mandatory reporting by health professionals if they suspect a patient is the victim of intimate partner violence?

**Senator Petitclerc:** My question is for Ms. Brayton. Thank you all for being flexible and providing answers in writing. We know that women with disabilities have more incidences with IPV. We also know that reporting is a challenge in all IPV cases. I suspect that is especially true for women living with a

questions. Chères collègues, je vous prie de préciser si votre question s'adresse à tous les témoins ou à un témoin en particulier.

Je remercie encore une fois les témoins d'avoir accepté de déployer des efforts supplémentaires pour nous fournir leurs réponses par écrit. Mesdames et messieurs, je vous assure que vos réponses seront consignées dans les dossiers du comité et dans les « annales de l'histoire », pour ainsi dire. Vos voix seront entendues. Il aurait été préférable de procéder autrement, mais je n'ai pas d'autres choix.

Chères collègues, je vous invite à poser vos questions.

**La sénatrice Moodie :** Ma question porte sur les jeunes. La violence conjugale ne touche pas seulement les adultes; les adolescents peuvent aussi subir de la violence aux mains de leurs partenaires amoureux. Des études montrent que les jeunes qui ont été interrogés ont été victimes de violence psychologique, de cyberviolence et de violence physique dans leurs fréquentations amoureuses. Le projet de loi tient-il adéquatement compte des expériences des jeunes? Faudrait-il y apporter des amendements afin qu'il réponde mieux à leurs besoins?

**La présidente :** Merci, sénatrice Moodie. Je précise que nous vous enverrons la transcription intégrale de la réunion; vous n'êtes donc pas obligés de tout noter ni de retenir toutes les questions.

**La sénatrice Osler :** Je remercie les témoins de leur présence. Ma question s'adresse au premier groupe de témoins, les représentants de la campagne Moose Hide et de Ka Ni Kanichihk. En vertu du projet de loi S-249, le ministre doit mener des consultations pour légiférer sur l'obligation des professionnels de la santé de signaler à la police les actes de violence conjugale qui, à leur avis, auraient été subis par leurs patients.

Toutefois, le projet de loi ne définit pas le terme « professionnel de la santé ». L'appel à l'action n° 22 de la Commission de vérité et réconciliation demande au :

« [...] système de soins de santé canadien de reconnaître la valeur des pratiques de guérison autochtones et d'utiliser ces pratiques dans le traitement des patients autochtones [...] »

Si les guérisseurs autochtones sont reconnus comme des professionnels de la santé, à vos yeux, l'obligation des professionnels de la santé de signaler à la police les actes de violence conjugale qui, à leur avis, auraient été subis par leurs patients pourrait-elle avoir des conséquences imprévues?

**La sénatrice Petitclerc :** Ma question est pour Mme Brayton. Je remercie tous les témoins de leur souplesse et des réponses qu'ils nous fourniront par écrit. Nous savons que les femmes handicapées sont plus souvent victimes de violence conjugale. Nous savons aussi que dans tous les cas de violence conjugale, il

disability. My question is — and maybe it is not in the bill, but in a possible strategy — how should we identify and find solutions for the possible obstacles that are directly linked with a disability? I'm thinking about accessible shelters, personal care dependence and so on. How important is it for the strategy to remove obstacles for women with disabilities?

**The Chair:** I know the respondents in this case are wanting to answer immediately but we will have to hold on that.

**Senator Cordy:** I'm going to try for a two-for-one. My first question is for Dr. Whitley. You spoke about the shelters for men — the lack of men-only shelters and what challenges that causes. What are the reactions and challenges men reporting intimate partner violence face from authority figures?

The next question is regarding the Mass Casualty Commission in Nova Scotia, where I'm from. In their report, they noted that domestic violence is an epidemic in Nova Scotia and in Canada. Is it — from your perspective — becoming an epidemic in Canada? You have all presented some first steps in terms of dealing with this, if it is an epidemic. Certainly, the numbers that you have given this evening have shown that it is nearly an epidemic, even if it isn't there yet.

[Translation]

**Senator Mégie:** My question is also for Mr. Whitley, and concerns violence against men. Have you ever thought of a strategy, even outside the bill, to train health care professionals, and especially the police force, so that when they receive calls from men, they know that this problem exists? Have you thought of a strategy to inform them of this?

[English]

**Senator Dasko:** My question is to all the witnesses. We heard testimony from Women and Gender Equality Canada, or WAGE, who spoke to us about the resources that they have devoted to gender violence. So, I would like to ask you specifically about Bill S-249 and whether you think it adds to the resources that are already being devoted to either this specific topic or a more general topic. Does it add or take away anything from current efforts being made? I am looking for your assessment of this, given the programs and spending the federal government is already involved with. You can keep your answers short. They don't have to be too long and should really focus on Bill S-249.

Il y a des obstacles à la déclaration. Je soupçonne que c'est particulièrement vrai chez les femmes en situation de handicap. Ma question est la suivante : comment pouvons-nous trouver des solutions pour lever les obstacles potentiels associés directement aux handicaps? Je pense, par exemple, à l'accessibilité des refuges et aux besoins liés aux soins personnels. La réponse ne se trouve peut-être pas dans le projet de loi, mais dans une stratégie éventuelle. Dans quelle mesure est-il important que la stratégie élimine les obstacles pour les femmes en situation de handicap?

**La présidente :** Je sais que les témoins voudraient répondre immédiatement, mais il faudra attendre.

**La sénatrice Cordy :** Je vais essayer de poser deux questions. La première est pour le M. Whitley. Vous avez parlé des problèmes causés par le manque de refuges réservés aux hommes. Quelles réactions les hommes qui signalent des actes de violence conjugale suscitent-ils auprès des autorités et quels défis doivent-ils affronter?

Ma deuxième question concerne la Commission des pertes massives de la Nouvelle-Écosse, la province que je représente. Dans son rapport, elle souligne que la Nouvelle-Écosse et le Canada font face à une épidémie de violence conjugale. D'après vous, le problème est-il en train de prendre l'ampleur d'une épidémie au Canada? Vous avez tous présenté des premières mesures à prendre pour l'enrayer, s'il s'agit bel et bien d'une épidémie. Certes, les données que vous avez présentées ce soir montrent que si ce n'est pas encore une épidémie, c'est près de le devenir.

[Français]

**La sénatrice Mégie :** Ma question s'adresse aussi à M. Whitley et concerne la violence faite aux hommes. Avez-vous déjà pensé à une stratégie, même en dehors du projet de loi, justement pour former les professionnels de la santé, et surtout le corps policier, afin que lorsqu'ils reçoivent des appels de la part des hommes, ils sachent que cela existe? Avez-vous pensé à une stratégie pour les informer de cela?

[Traduction]

**La sénatrice Dasko :** Ma question s'adresse à tous les témoins. Durant son témoignage, la représentante de Femmes et Égalité des genres Canada, ou FEGC, nous a parlé des ressources que le ministère a consacrées à la violence fondée sur le sexe. J'aimerais vous demander si, à votre avis, le projet de loi S-249 ajoute aux ressources déjà affectées soit à cet enjeu particulier, soit au dossier dans son ensemble. Ajoute-t-il ou enlève-t-il quelque chose aux efforts déjà déployés? J'aimerais savoir ce que vous en pensez, compte tenu des programmes et des fonds que le gouvernement fédéral a déjà mis en place. Vos réponses peuvent être brèves. Elles ne doivent pas être très longues et elles devraient porter spécifiquement sur le projet de loi S-249.

**The Chair:** My question is brief. It refers to paragraph 3(2)(c) of the bill, which requires a number of stakeholders — health care facilities, medical practitioners and nurse practitioners — to provide information on access to legal assistance to patients. We all know that legal assistance is hard to come by and the legal aid system is stretched. Could you let us know whether that is a reasonable recommendation? Is what it is proposing out of reach?

Thank you.

**Senator Kingston:** I am here on behalf of another senator. I have two written questions. I'm wondering, Madam Chair, if I could submit them to the committee. One is for Dr. Whitley. The other is for Brittany Jakubiec. I have them written out. Should I submit them to you or read one or both of them?

**The Chair:** Please read them quickly into the record because we are over time.

**Senator Kingston:** For Dr. Whitley: Given the Statistics Canada findings you talked about, do you think that Bill S-249 should be amended to incorporate explicit language that expressly includes men as victims of IPV to ensure their unique needs and realities get addressed and integrated into the national strategy?

Dr. Jakubiec, in your opinion, how could Bill S-249 be amended to include the reference to 2SLGBTQI+ individuals, including gay, bisexual and other men who have sex with men? Should such populations, who are among the most impacted by intimate partner violence, be explicitly mentioned in the language of the bill?

**The Chair:** Again, my deepest appreciation to our witnesses — first, for your patience; second, for your expertise in providing insights to us; and third, for going the extra mile today. I really appreciate it. On behalf of all my colleagues, I want to thank you very much.

(The committee adjourned.)

**La présidente :** Ma question est brève. Elle porte sur l'alinéa 3(2)c) du projet de loi, qui oblige plusieurs intervenants — les établissements de soins de santé, les médecins et les infirmiers praticiens — à donner aux patients des renseignements sur l'accès à de l'aide juridique. Nous savons tous qu'il est difficile d'obtenir de l'aide juridique et que le système d'aide juridique est surchargé. Selon vous, cette recommandation est-elle raisonnable? La proposition est-elle réalisable?

Merci.

**La sénatrice Kingston :** Je suis ici au nom d'un autre sénateur. J'ai deux questions écrites. Puis-je les présenter au comité, madame la présidente? Il y en a une pour le Dr Whitley et une pour Brittany Jakubiec. Elles sont écrites. Est-ce que je devrais vous les envoyer, est-ce que je devrais en lire une ou est-ce que je devrais les lire toutes les deux?

**La présidente :** Notre temps est écoulé; je vous demanderais donc de les lire rapidement pour les consigner au compte rendu.

**La sénatrice Kingston :** Docteur Whitley, à la lumière des données de Statistique Canada que vous avez présentées, à votre avis, faudrait-il amender le projet de loi S-249 de sorte que les hommes soient nommés explicitement comme des victimes de violence conjugale pour veiller à ce que la stratégie nationale tienne compte des besoins et des réalités qui leur sont propres et y répondent?

Brittany Jakubiec, selon vous, quel amendement pourrait être apporté au projet de loi S-249 pour inclure la mention des personnes 2ELGBTQI+, y compris les hommes homosexuels, les hommes bisexuels et les autres hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes? Ces populations, qui sont parmi les plus touchées par la violence conjugale, devraient-elles être nommées explicitement dans le projet de loi?

**La présidente :** Encore une fois, je remercie sincèrement les témoins d'abord d'avoir fait preuve de patience, ensuite de mettre leur expertise à notre disposition, et finalement de déployer des efforts supplémentaires aujourd'hui. Je vous en suis très reconnaissante. Au nom de l'ensemble de mes collègues, je vous remercie vivement.

(La séance est levée.)