



Commission canadienne des droits de la personne

**Présentation au
Comité des droits des personnes handicapées en
prévision de l'élaboration par le Comité de la liste de
points à traiter avant rédaction du rapport en vue du
2^e examen périodique du Canada**

Juillet 2019

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada,

Représenté par le Commission canadienne des droits de la personne, 2024

No de catalogue : HR4-117/2024F-PDF

ISBN : 978-0-660-70477-7

TABLE DES MATIÈRES

1. LA COMMISSION CANADIENNE DES DROITS DE LA PERSONNE	1
2. ÉGALITÉ ET NON-DISCRIMINATION (ARTICLE 5)	2
3. ACCESSIBILITÉ (ARTICLE 9)	2
4. TRAVAIL ET EMPLOI (ARTICLE 27)	5
5. ÉDUCATION (ARTICLE 24)	6
6. NIVEAU DE VIE ADÉQUAT (ARTICLE 19)	8
7. AUTOCHTONES EN SITUATION DE HANDICAP (ARTICLES 5, 6, 7, 17 et 19)	10
7.1. Services équitables et adéquats dans les réserves	11
7.2. Taux de suicide chez les jeunes autochtones	13
7.3. Stérilisation forcée des femmes autochtones	14
8. PERSONNES PRIVÉES DE LEUR LIBERTÉ (ARTICLES 14 ET 15)	15
8.1. La situation des détenus ayant une déficience	15
8.2. Changements au recours à l'isolement cellulaire	17
9. CAPACITÉ JURIDIQUE (ARTICLE 12)	19
10. AUTRES ENJEUX QUI REQUIÈRENT UNE ATTENTION	21
10.1. Langue des signes américaine, langue des signes québécoise et langues des signes autochtones (article 21)	21
10.2. Accès au processus électoral (article 29)	22
10.3. Chiens d'assistance (articles 9, 19 et 20)	22
10.4. Interdiction de territoire pour motifs sanitaires (article 18)	23
10.5. Personnes intersexuées, trans et de genres divers (article 25)	24

1. LA COMMISSION CANADIENNE DES DROITS DE LA PERSONNE

La Commission canadienne des droits de la personne (la CCDP) est l'institution nationale pour la promotion des droits de la personne au Canada. L'Alliance mondiale des institutions nationales des droits de l'Homme lui a conféré l'accréditation de « niveau A », d'abord en 1999, puis de nouveau en 2006, en 2011 et en 2016.

La CCDP a été créée par le Parlement en 1977 en vertu de la Loi canadienne sur les droits de la personne (la LCDP)¹. Elle a le vaste mandat de promouvoir et de protéger les droits de la personne. La Constitution du Canada partage la compétence en matière de droits de la personne entre les gouvernements fédéral et provinciaux ou territoriaux. En vertu de la LCDP, la CCDP a compétence sur les ministères et organismes fédéraux, les sociétés d'État, les gouvernements des Premières Nations et les organismes du secteur privé sous réglementation fédérale. Les gouvernements provinciaux et territoriaux disposent de leurs propres codes des droits de la personne et sont responsables des secteurs relevant de la compétence provinciale ou territoriale.

La CCDP procède aussi à des contrôles d'application en vertu de la Loi sur l'équité en matière d'emploi (la LEE)². La LEE a pour objet de réaliser l'égalité en milieu de travail afin que nul ne se voie refuser des opportunités ou des chances en matière d'emploi pour des motifs étrangers à sa compétence, et de corriger les désavantages historiques subis, dans le domaine de l'emploi, par quatre groupes désignés : les femmes, les Autochtones, les personnes en situation de handicap et les personnes qui font partie des minorités visibles³.

Récemment, la CCDP s'est vu confier plusieurs nouvelles responsabilités en vertu de la Loi canadienne sur l'accessibilité, de la Loi sur l'équité salariale et de la Loi sur la stratégie nationale du logement, qui seront examinées plus en détail ultérieurement dans la présentation. En raison de l'adoption de la Loi canadienne sur l'accessibilité, la CCDP est également l'organisme désigné pour le suivi de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (la Convention) par le gouvernement du Canada, conformément à l'article 33.2 de la Convention.

La CCDP a pris des mesures pour promouvoir et protéger les droits de la personne en enquêtant sur les plaintes, en publiant des déclarations publiques, en déposant des rapports spéciaux au Parlement, en effectuant des recherches, en élaborant des

¹ En ligne : laws-lois.justice.gc.ca/PDF/H-6.pdf. Bien que les lois canadiennes sur les droits de la personne ne fassent pas partie de la Constitution, elles sont considérées comme « quasi constitutionnelles », ce qui signifie que toutes les autres lois doivent être interprétées d'une manière conforme aux lois sur les droits de la personne.

² En ligne : laws-lois.justice.gc.ca/PDF/E-5.401.pdf.

³ La CCDP note que certains termes, comme le terme « minorité visible », sont de plus en plus dépassés et, en conséquence, ils ne sont utilisés ici que pour refléter leur utilisation officielle dans la législation canadienne et dans les données d'enquête de Statistique Canada. Lorsque d'autres termes (comme « racisé ») peuvent être utilisés, la CCDP appuie leur utilisation.

politiques, en consultant les intervenants et en représentant l'intérêt public dans les processus de médiation et de litige concernant les plaintes. En tant qu'organisme désigné pour la surveillance de la mise en œuvre des droits et obligations enchâssés dans la Convention par le gouvernement du Canada, la CCDP s'est engagée à assurer la poursuite des progrès en matière de protection des droits de la personne. C'est dans un esprit d'engagement constructif que la CCDP présente le présent rapport au Comité des droits des personnes handicapées (le Comité) en prévision de l'élaboration par celui-ci de la liste des points à traiter avant la présentation de son rapport.

2. ÉGALITÉ ET NON-DISCRIMINATION (ARTICLE 5)

La CCDP, en collaboration avec l'Association canadienne des commissions des droits de la personne (l'ACCDP)⁴ et des organismes représentant les personnes en situation de handicap, a élaboré une série de rapports sur la mise en œuvre de la Convention au Canada, notamment sur les droits à l'égalité et à la non-discrimination, à l'éducation, au travail et à l'emploi. Ces rapports ont révélé que, partout au Canada, les plaintes de discrimination citent le motif de la déficience plus que tout autre motif de distinction illicite. De plus, la majorité de ces plaintes relatives à une déficience sont liées à l'emploi.

En 2018, le nombre de plaintes acceptées par la CCDP citant une déficience était plus élevé que dans toute autre année au cours de la dernière décennie et représentait 52 % de toutes les plaintes acceptées. De plus, plus de la moitié de toutes les plaintes acceptées par la CCDP relatives à une handicap sont liées à la santé mentale. Cette proportion représente 27 % de toutes les plaintes acceptées par la CCDP en 2018. Compte tenu de ces chiffres, il est clair que les personnes atteintes d'une déficience mentale sont confrontées à des obstacles importants en matière d'emploi et d'accès aux services⁵.

3. ACCESSIBILITÉ (ARTICLE 9)

L'accessibilité demeure une préoccupation de premier plan pour les personnes en situation de handicap au Canada. La CCDP reçoit chaque année de nombreuses plaintes de la part de personnes en situation de handicap qui portent sur l'accessibilité dans divers aspects de la vie quotidienne, y compris dans l'emploi et la prestation de

⁴ L'ACCDP a été créée en 1972. Il s'agit d'un organisme-cadre pour les commissions des droits de la personne du Canada, des provinces et des territoires. Son objectif est d'établir un lien de communication efficace entre les organismes constitués par une loi dans le but de lutter contre la discrimination. On compte parmi ses membres actuels la CCDP, ainsi que les commissions des droits de la personne de l'Alberta, du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de Terre-Neuve-et-Labrador, des Territoires du Nord-Ouest, de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario, de l'Île-du-Prince-Édouard, du Québec, de la Saskatchewan et du Yukon.

⁵ Dans son Rapport annuel de 2018, la CCDP fait ressortir l'histoire d'une personne ayant une déficience invisible et les défis que pose une déficience mentale, comme le trouble de stress post-traumatique. En ligne : https://2018.chrcreport.ca/assets/pdf/CHRC_RA_2018-FRA.pdf.

services, l'environnement bâti, le transport, la technologie, l'accès à l'information et le processus électoral.

La CCDP accueille favorablement l'adoption de la Loi canadienne sur l'accessibilité (la LCA), qui a reçu la sanction royale le 21 juin 2019. La CCDP a toujours appuyé la LCA et son approche générale fondée sur les droits de la personne à l'égard de l'accessibilité, et elle se réjouit de la nomination prochaine d'un commissaire à l'accessibilité, ainsi que de l'élargissement des rôles et des responsabilités que la LCA confère à la CCDP. Toutefois, la CCDP souhaite soulever certaines préoccupations concernant la mise en œuvre de la LCA, dont bon nombre sont partagées par les personnes en situation de handicap et les organismes qui les représentent.

Au cours du processus législatif, la CCDP et les organismes œuvrant auprès des personnes en situation de handicap ont recommandé que le libellé de la LCA soit renforcé, notamment en proposant des modifications pour 1) demander au gouvernement d'adopter des règlements d'application et 2) établir des échéanciers initiaux pour l'adoption et la mise en œuvre de ces règlements. La CCDP note que, malgré les modifications qui ont été apportées pour donner suite à cette recommandation, la LCA n'exige toujours pas la mise en place de plus d'un règlement sur l'accessibilité, pas plus qu'elle n'inclut des exigences temporelles ou des mesures de responsabilisation précises se rapportant à la mise en œuvre de chaque règlement. Même si la CCDP prévoit que des obligations supplémentaires en matière de reddition de comptes pourront être formulées lorsque les règlements seront précisés, la CCDP demeure préoccupée par le fait que, puisqu'il n'impose pas d'obligations plus concrètes au gouvernement, le libellé de la LCA fait en sorte que ses objectifs louables pourraient être mis en œuvre de manière insatisfaisante à l'avenir.

Question recommandée n° 1 : Veuillez fournir des détails sur le processus réglementaire en vertu de la LCA, y compris des renseignements sur les règlements et les échéanciers prévus pour la promulgation et la mise en œuvre de la loi.

À l'heure actuelle, la LCA ne s'applique pas clairement aux réserves des Premières Nations qui sont régies par la Loi sur les Indiens. Bien que la CCDP accueille favorablement l'engagement pris par le gouvernement de tenir des consultations plus rigoureuses avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis, elle demeure préoccupée par le fait que ce manque de clarté combiné au passage du temps pourrait entraîner un écart persistant dans la protection des droits de la personne pour les peuples autochtones.

La CCDP connaît bien les conséquences pour un groupe de personnes d'être exclues de la protection des droits de la personne. Avant 2008, l'article 67 de la LCDP excluait les personnes qui déposaient des plaintes de discrimination pour des questions relevant de la Loi sur les Indiens, qui régit de nombreux aspects importants de la vie des membres des Premières Nations vivant dans les réserves. Bien que cette exemption de la protection des droits de la personne ait été conçue comme une mesure temporaire

lorsque la LCDP a été adoptée en 1977, elle est demeurée en vigueur pendant 30 ans, ce qui a eu des répercussions graves sur l'accès à la justice de certaines Premières Nations et d'autres personnes en situation de vulnérabilité. Il est important de veiller à ce qu'une telle lacune en matière d'accessibilité ne se présente pas.

La CCDP exhorte le gouvernement à travailler rapidement à la mise en œuvre efficace de la LCA dans les communautés des Premières Nations ou, du moins, à adopter des lois distinctes sur l'accessibilité des Premières Nations en temps opportun. Ce travail doit inclure la reconnaissance des droits des Autochtones ainsi que de leurs intérêts et de leurs situations uniques, et doit être conforme à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (la DNUDPA). Ces travaux pourraient apporter des changements positifs pour les personnes en situation de handicap des communautés des Premières Nations en veillant à ce que les membres des Premières Nations vivant dans les réserves reçoivent eux aussi les avantages et les mesures de protection prévues par les dispositions législatives sur l'accessibilité.

La CCDP souligne également la nécessité de veiller à ce que des ressources adéquates soient fournies aux gouvernements des Premières Nations afin de répondre aux besoins en accessibilité urgents et permanents qui existent dans un trop grand nombre de communautés.

Question recommandée n° 2 : Veuillez fournir des détails sur les plans visant à s'assurer que les mesures législatives sur l'accessibilité applicables aux communautés des Premières Nations soient promulguées ou mises en œuvre. De plus, veuillez fournir des détails sur les mesures prises pour veiller à ce que ces mesures législatives soient conformes aux principes de la DNUDPA.

La CCDP félicite le gouvernement d'avoir adopté une approche inclusive et collaborative pour l'élaboration de la LCA, conformément au principe « rien de ce qui nous concerne ne doit se faire sans nous ». Cette approche doit se poursuivre pendant la mise en œuvre de la Loi.

À cet égard, la CCDP tient à souligner les préoccupations exprimées par les communautés des personnes en situation de handicap sur le manque de financement constant, continu et approprié pour faciliter la participation des personnes en situation de handicap et de leurs organismes représentatifs aux consultations et à d'autres activités. La réussite de la mise en œuvre de la LCA dépendra de ce principe fondamental d'inclusion, car les personnes touchées et celles dont les droits sont en jeu doivent jouer un rôle important dans la création, l'exécution et l'évaluation de la loi et de ses règlements.

Question recommandée n° 3 : Veuillez fournir des détails sur les mesures prises pour s'assurer que les personnes en situation de handicap et leurs organismes représentatifs sont en mesure de participer pleinement au processus de mise en œuvre de la LCA, y compris les ressources qui seront mises à disposition à cette fin.

4. TRAVAIL ET EMPLOI (ARTICLE 27)

Au Canada, les personnes en situation de handicap représentent une main-d'œuvre compétente et inexploitée, mais elles continuent de se heurter à des obstacles et à des stigmates lorsqu'elles cherchent du travail, lorsqu'elles cherchent à être incluses et à obtenir des mesures d'adaptation en milieu de travail et lorsqu'elles tentent de s'épanouir ou de progresser dans leur carrière. La CCDP reconnaît que de nombreux obstacles liés à l'accessibilité pourraient être réglés grâce à la LCA, qui exigera que tous les milieux de travail fédéraux élaborent et mettent en œuvre des plans d'accessibilité. Il est toutefois essentiel que les préoccupations historiques et persistantes à l'échelle nationale concernant l'emploi, comme celles qui sont exposées ci-dessous, soient examinées.

- Un récent rapport publié par la CCDP en collaboration avec l'ACCDP, intitulé *Obstacles au cheminement de carrière : difficultés vécues par les personnes handicapées sur le marché du travail*⁶, a permis de relever les points suivants : à l'échelle nationale, les taux d'emploi des femmes (45 %) et des hommes (49,8 %) ayant une déficience sont considérablement plus bas que ceux des femmes (70,1 %) et des hommes (77,1 %) n'ayant pas de déficience;
- plus de 30 % des personnes en situation de handicap déclarent que leur déficience les empêche de changer d'emploi ou de progresser dans leur carrière;
- environ 30 % des personnes en situation de handicap déclarent avoir demandé des mesures d'adaptation en milieu de travail qui n'ont pas été mises à leur disposition;
- plus de 40 % des personnes en situation de handicap déclarent avoir l'impression que leur employeur estime qu'elles sont désavantagées par leur déficience.

Afin de mieux comprendre et de broser un portrait plus complet de l'expérience des personnes en situation de handicap en matière d'emploi, la CCDP a également consulté les commissions des droits de la personne partout au Canada ainsi que divers organismes et experts qui représentent les personnes en situation de handicap. Les obstacles à l'emploi mis en évidence lors de ces consultations comprenaient les suivants :

- le manque de mesures d'adaptation physiques en milieu de travail;
- l'incapacité de faciliter le retour au travail;
- la non-approbation d'une absence pour des raisons médicales;
- des mesures d'adaptation inadéquates pour répondre aux limitations médicales proposées ou mises en œuvre par un employeur.

Dans toutes les provinces et tous les territoires du Canada, une proportion importante des plaintes relatives à une déficience sont liées à l'emploi. Par exemple, dans le

⁶ En ligne : <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/fra/content/rapport-obstacles-au-cheminement-de-carriere-difficultes-vecues-par-les-personnes>. Les analyses statistiques de divers indicateurs liés à l'emploi sont tirées de l'Enquête canadienne sur l'incapacité de 2012.

champ de compétence fédérale, de 2009 à 2016, 84,1 % de toutes les plaintes relatives à une déficience qui ont été déposées avaient trait à l'emploi. Dans la plupart des autres administrations canadiennes, la proportion de plaintes relatives à une déficience dans le domaine de l'emploi représente plus de la moitié des plaintes, atteignant 88,1 % en Alberta⁷.

Question recommandée n° 4 : Veuillez fournir des détails sur les efforts visant à éliminer les obstacles à l'emploi pour les personnes en situation de handicap. Quelles mesures sont prises pour favoriser l'inclusion et lutter contre les cultures en milieu de travail qui créent des obstacles à l'emploi pour les personnes en situation de handicap? Quels efforts sont déployés pour assurer la coordination entre les différentes administrations canadiennes à cet égard?

5. ÉDUCATION (ARTICLE 24)

Les personnes en situation de handicap continuent d'être confrontées à des obstacles sociaux et institutionnels systémiques en matière d'accès à l'éducation. Ces obstacles ont une incidence négative sur le niveau de scolarité, la formation, l'emploi, le cheminement de carrière et le bien-être général des personnes en situation de handicap au Canada. Ces questions sont la réalité pour les étudiants en situation de handicap autochtones et non-autochtones — qu'ils vivent dans des régions éloignées du Canada, dans les réserves des Premières Nations, dans les villes et les centres urbains du pays ou dans le Nord.

Dans un rapport publié par la CCDP en collaboration avec l'ACCDP, intitulé « Négligés : difficultés vécues par les personnes en situation de handicap dans les établissements d'enseignement du Canada⁸ », les obstacles suivants auxquels les personnes en situation de handicap sont confrontées dans le domaine de l'éducation ont été relevés :

- l'absence de mesures d'adaptation et de soutien pour les personnes en situation de handicap;
- le manque de services et de financement;
- le règlement inefficace des différends;
- l'absence de mesures de soutien en matière d'éducation spécialisée et de déficience dans les réserves des Premières Nations.

En outre, le rapport a signalé les effets suivants de la déficience sur l'éducation :

- plus de 25 % des adultes en situation de handicap ont déclaré avoir été victimes d'intimidation à l'école en raison de leur déficience;

⁷ Ibid.

⁸ En ligne : <https://www.chrc-ccdp.gc.ca/fra/content/neglignes-difficultes-vecues-par-les-personnes-handicapees-dans-les-etablissements>. Les analyses statistiques de divers indicateurs liés à l'emploi sont tirées de l'Enquête canadienne sur l'incapacité de 2012.

- plus de 25 % des adultes en situation de handicap ont déclaré avoir été évités ou exclus à l'école en raison de leur déficience;
- environ 10 % des adultes en situation de handicap ont complètement cessé leurs études, bien avant d'avoir la possibilité d'obtenir le niveau d'études souhaité, en raison de leur déficience;
- plus de 40 % des adultes en situation de handicap ont indiqué que leur déficience avait eu une influence sur leur choix de carrière;
- plus de 30 % des adultes en situation de handicap ont déclaré avoir suivi moins de cours en raison de leur déficience;
- plus de 25 % des adultes en situation de handicap ont déclaré que leur éducation avait été interrompue pendant de longues périodes en raison de leur déficience;
- environ 35 % des adultes en situation de handicap ont déclaré avoir étudié à temps partiel en raison de leur déficience;
- environ 10 % des adultes en situation de handicap ont déclaré avoir dû quitter leur communauté d'origine pour aller à l'école parce que les services appropriés n'étaient pas disponibles;
- environ 15 % des adultes en situation de handicap ont déclaré avoir eu des dépenses supplémentaires pour l'école en raison de leur déficience;
- environ 14 % des adultes en situation de handicap ont déclaré avoir dû commencer l'école à un âge plus avancé en raison de leur handicap.

Dans l'ensemble, les adultes en situation de handicap sont plus susceptibles de déclarer que leur niveau de scolarité est inférieur aux études secondaires que les personnes non en situation de handicap à travers le pays.

La CCDP a également consulté les commissions provinciales et territoriales des droits de la personne partout au Canada et les intervenants externes qui travaillent avec les personnes en situation de handicap afin de mieux comprendre certains des obstacles auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicap dans le domaine de l'éducation. Voici quelques-uns des obstacles qui ont été relevés :

- des mesures d'adaptation inadéquates et insuffisantes dans les écoles partout au Canada, ce qui empêche les élèves d'assister aux cours de leur choix, de passer des examens dans les conditions nécessaires, de recevoir les services de transport nécessaires et d'amener les animaux d'assistance dans les salles de classe et de conférence;
- l'accroissement de la taille des classes et la diminution du financement des aides spécialisées destinées aux étudiants en situation de handicap, y compris une diminution du nombre d'assistants en éducation dans les salles de classe;
- la fermeture de centres d'éducation spécialisée pour les personnes en situation de handicap, comme ceux qui offrent une formation en langue des signes.

Question recommandée n° 5 : Veuillez fournir des détails sur les efforts visant à éliminer les obstacles à l'éducation pour les personnes en situation de handicap. Quelles mesures sont prises pour favoriser des milieux d'apprentissage inclusifs,

ainsi que pour prévenir et lutter contre l'intimidation? Quels efforts sont déployés pour assurer la coordination entre les différentes administrations canadiennes à cet égard?

6. NIVEAU DE VIE ADÉQUAT (ARTICLE 19)

Les personnes en situation de handicap continuent de subir une combinaison de désavantages sociaux et économiques, y compris des niveaux disproportionnés d'itinérance et de pauvreté. Par exemple, 23 % des personnes en situation de handicap se trouvent en situation de faible revenu, comparativement à 9 % des personnes non en situation de handicap,⁹ et 15 % des personnes en situation de handicap vivent dans des ménages ayant des besoins impérieux en matière de logement¹⁰, comparativement à 9 % des personnes non en situation de handicap¹¹. Ceux qui sont victimes de discrimination fondée sur des identités multiples et intersectionnelles sont souvent encore plus profondément touchés — par exemple, les jeunes 2ELGBTQQIA¹² ayant une déficience sont surreprésentés dans les populations sans abri.

La CCDP est encouragée par l'adoption de lois fédérales sur le logement et la lutte contre la pauvreté et la publication antérieure de stratégies nationales sur le logement et la réduction de la pauvreté, qui témoignent d'un engagement à reconnaître et à corriger les désavantages sociaux et économiques que certains groupes, dont les personnes en situation de handicap, continuent de vivre.

La CCDP se réjouit particulièrement de la nomination prévue d'un défenseur fédéral du logement, qui sera chargé d'examiner les problèmes systémiques en matière de logement, y compris les problèmes et les obstacles auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicap, et d'en faire rapport. La CCDP note que les

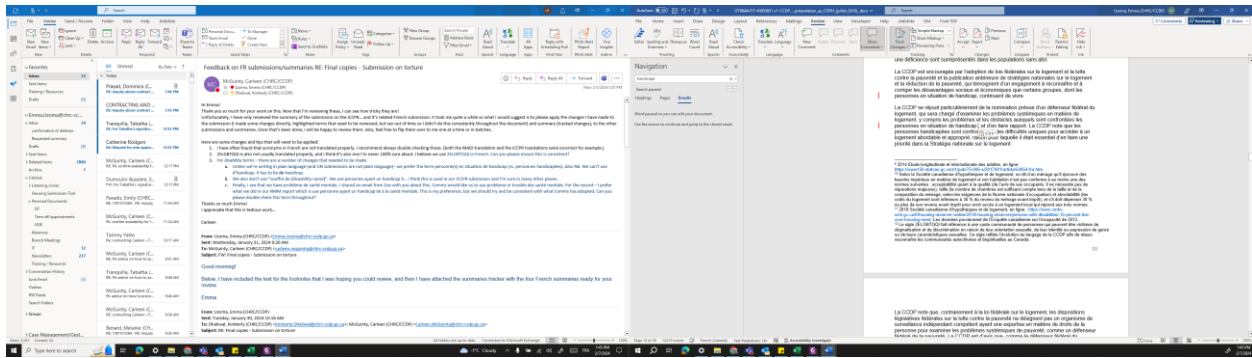
⁹ 2014 Étude longitudinale et internationale des adultes, en ligne :

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2017001/article/54854-fra.htm>.

¹⁰ Selon la Société canadienne d'hypothèques et de logement, on dit d'un ménage qu'il éprouve des besoins impérieux en matière de logement si son habitation n'est pas conforme à au moins une des normes suivantes : acceptabilité quant à la qualité (de l'avis de ses occupants, il ne nécessite pas de réparations majeures), taille (le nombre de chambres est suffisant compte tenu de la taille et de la composition du ménage, selon les exigences de la Norme nationale d'occupation) et abordabilité (les coûts du logement sont inférieurs à 30 % du revenu du ménage avant impôt), et s'il doit dépenser 30 % ou plus de son revenu avant impôt pour avoir accès à un logement local qui répond aux trois normes.

¹¹ 2018 Société canadienne d'hypothèques et de logement, en ligne : <https://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/housing-observer-online/2018-housing-observer/persons-with-disabilities-15-percent-live-core-housing-need>. Les données proviennent de l'Enquête canadienne sur l'incapacité de 2012.

¹² Le sigle 2ELGBTQQI fait référence à une vaste communauté de personnes qui peuvent être victimes de stigmatisation et de discrimination en raison de leur orientation sexuelle, de leur identité ou expression de genre ou de leurs caractéristiques sexuelles. Ce sigle reflète l'évolution du langage de la CCDP afin de mieux reconnaître les communautés autochtones et bispirituelles au Canada.



personnes en situation de handicap sont confrontées à des difficultés uniques pour accéder à un logement abordable et approprié, raison pour laquelle il était essentiel d'en faire une priorité dans la Stratégie nationale sur le logement.

La CCDP note que, contrairement à la loi fédérale sur le logement, les dispositions législatives fédérales sur la lutte contre la pauvreté ne désignent pas un organisme de surveillance indépendant compétent ayant une expertise en matière de droits de la personne pour examiner les problèmes systémiques de pauvreté, comme un défenseur fédéral de la pauvreté. La CCDP est d'avis que, comme le défenseur fédéral du logement, un défenseur fédéral de la pauvreté pourrait se voir conférer des pouvoirs précis pour :

- examiner les problèmes urgents et systémiques liés à la pauvreté, y compris les problèmes auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicap, et recueillir les commentaires du public à ce sujet;
- publier des déclarations ou des rapports contenant des recommandations sur les progrès réalisés dans le domaine des droits de la personne, les problèmes systémiques et les recours ou les réparations;
- exiger des réponses opportunes de la part du gouvernement.

Les problèmes liés à la pauvreté et au logement inadéquat auxquels sont confrontées les personnes en situation de handicap sont interdépendants et souvent indivisibles, raison pour laquelle il est impératif que ces nouvelles initiatives soient menées conjointement. La CCDP craint qu'un manque de coordination ne réduise la probabilité de succès de chaque initiative individuelle et ne fasse obstacle à l'avancement global vers l'égalité. Des progrès significatifs exigent également une coordination plus large au sein et à l'extérieur du gouvernement fédéral, avec les provinces et les territoires, les gouvernements autochtones, les municipalités, les organismes privés et communautaires et la société civile. Ainsi, bien que les lois fédérales sur le logement et la lutte contre la pauvreté soient encourageantes, pour que les solutions soient efficaces dans la lutte contre les inégalités, elles doivent être planifiées, dotées de ressources et coordonnées pour tous les enjeux et les initiatives en faveur de l'égalité, et dans l'ensemble des différents secteurs de la société.

Question recommandée n° 6 : Veuillez fournir des détails sur la mise en œuvre des lois et des stratégies en matière de logement et de pauvreté, ainsi que sur l'incidence prévues sur les personnes en situation de handicap. Quels efforts

sont déployés pour assurer la coordination entre les différentes administrations canadiennes à cet égard?

Toutes les administrations provinciales et territoriales du Canada ont incorporé un motif de distinction qui se rapporte à un désavantage économique ou social (source de revenus, condition sociale, etc.)¹³, prévoyant ainsi des réparations en cas de discrimination fondée sur ce désavantage. Toutefois, ce genre de motif n'existe pas dans la LCDP fédérale.

Le fait que la LCDP ne reconnaisse pas un motif de distinction lié au statut social ou économique peut se traduire par une discrimination systémique et faire en sorte que des personnes ou des groupes en situation de vulnérabilité passent entre les mailles du filet de la protection des droits de la personne lorsque leur expérience vécue — l'ensemble de leurs caractéristiques — ne correspond pas aux motifs énumérés actuellement. L'ajout d'un motif de distinction illicite approprié pourrait mieux refléter et aborder les réalités de la discrimination en reconnaissant la façon dont les désavantages économiques et sociaux se recoupent avec d'autres motifs de discrimination déjà reconnus dans la LCDP, comme l'invalidité. La CCDP appuie donc l'ajout d'un motif approprié.

Question recommandée n° 7 : Compte tenu de la prévalence des désavantages économiques et sociaux chez les personnes en situation de handicap et de la discrimination qui en découle, le Canada a-t-il envisagé d'ajouter un motif approprié à la LCDP — comme la condition sociale — pour protéger les personnes contre la discrimination liée à leur situation économique et sociale, comme l'a recommandé le Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies?

7. AUTOCHTONES EN SITUATION DE HANDICAP (ARTICLES 5, 6, 7, 17 et 19)

La CCDP considère que la situation des peuples autochtones¹⁴ au Canada est l'un des enjeux les plus urgents auxquels le Canada est confronté en matière de droits de la

¹³ Trois administrations canadiennes — le Québec, le Nouveau-Brunswick et les Territoires du Nord-Ouest — ont adopté la « condition sociale » comme motif de distinction illicite. Huit administrations — l'Alberta, la Colombie-Britannique, le Manitoba, la Nouvelle-Écosse, l'Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve, le Yukon et le Nunavut — interdisent la discrimination fondée sur la « source de revenus ». Le « recours à l'aide publique » est un motif de distinction illicite en Ontario et en Saskatchewan. De plus, le Manitoba interdit la discrimination fondée sur le « désavantage social », et Terre-Neuve interdit également la discrimination fondée sur l'« origine sociale ».

¹⁴ Les termes « Autochtones » ou « peuples autochtones » sont utilisés tout au long de la présentation pour désigner les Premières Nations, les Inuits et les Métis du Canada. Dans des parties précises de la présentation, les termes « Autochtones » ou « Premières Nations » peuvent être utilisés pour plus de précision, par exemple lorsqu'il s'agit de la terminologie officielle utilisée dans une loi citée en référence ou lorsqu'une loi ou un programme ne s'applique qu'à cette sous-catégorie de la population autochtone.

personne à l'heure actuelle. Au Canada, les peuples autochtones sont encore grandement désavantagés en ce qui concerne l'éducation, l'emploi et l'accès aux besoins essentiels, comme l'eau, la sécurité alimentaire et le logement. Sont notamment désavantagés les Autochtones en situation de handicap.

7.1. Services équitables et adéquats dans les réserves

Dans l'ensemble du pays, de nombreuses collectivités des Premières Nations n'ont toujours pas accès à un logement convenable et équitable, à de l'eau potable, à une éducation de qualité, à des services de protection de l'enfance ou à d'autres services sociaux. Les Premières Nations citent souvent le manque de financement comme la principale raison du caractère inadéquat des programmes et des services dans les réserves, notamment les services d'éducation spécialisée, les services offerts aux Autochtones en situation de handicap ainsi que les mesures de soutien social et en matière de santé.

La CCDP a reçu un certain nombre de plaintes déposées par des personnes autochtones en situation de handicap ou en leur nom concernant la disponibilité et le financement d'un large éventail de services publics fournis dans les réserves. Par exemple, des plaintes ont été déposées au sujet du caractère adéquat du financement et des mesures de soutien fédéraux pour l'éducation spécialisée, la santé, les services d'aide à la vie autonome, ainsi que les soins à domicile et en milieu communautaire¹⁵. La CCDP a également reçu des plaintes déposées par des membres des Premières Nations contre des gouvernements des Premières Nations concernant l'attribution ou la rénovation de logements accessibles dans les réserves¹⁶.

Dans une série de décisions révolutionnaires rendues entre janvier 2016 et aujourd'hui, le Tribunal canadien des droits de la personne (le Tribunal) a conclu que les programmes fédéraux et le financement des services de protection de l'enfance dans

¹⁵ Voici quelques exemples : 1) Une Première Nation de l'Ontario a déposé une plainte en matière de droits de la personne au motif que le gouvernement fédéral fait preuve de discrimination en ne fournissant pas un financement et un soutien suffisants pour permettre la prestation de services d'éducation spécialisée appropriés aux enfants des Premières Nations ayant des besoins particuliers en raison d'une déficience et vivant dans une réserve en Ontario. 2) Une femme d'une Première Nation de l'Alberta vivant dans une réserve a déposé une plainte en matière de droits de la personne au motif que le gouvernement fédéral avait fait preuve de discrimination en ne prenant pas les mesures nécessaires pour s'assurer que son fils, qui utilise un fauteuil roulant, reçoive un transport sécuritaire pour aller à l'école et en revenir. 3) Une femme d'une Première Nation du Manitoba vivant dans une réserve accessible uniquement par avion a déposé une plainte alléguant que le gouvernement fédéral fait preuve de discrimination en ne fournissant pas un financement et un soutien suffisants pour permettre la prestation de services de santé, de soins à domicile et de soins communautaires adéquats à l'égard de son fils adulte, qui est atteint de déficiences cognitives et autres qui donnent lieu à des besoins importants.

¹⁶ Par exemple, dans l'affaire *Ledoux c. La Première Nation de Gambler*, [2018 CHRT 26](#), le Tribunal a conclu qu'une Première Nation avait commis une erreur en réattribuant prématurément le domicile d'un membre de la bande qui se déplaçait en fauteuil roulant et qui avait temporairement quitté la réserve pour voir si un établissement d'aide à la vie autonome lui convenait. Le Tribunal a accordé au membre de la bande certaines réparations financières et a ordonné à la Première Nation de lui accorder la priorité sur la liste d'attente afin qu'il obtienne la prochaine maison accessible aux fauteuils roulants dans la réserve.

les réserves étaient discriminatoires à l'égard des enfants et des familles des Premières Nations, et il a ordonné au gouvernement fédéral de fournir un financement et un soutien suffisants pour permettre la prestation de services qui répondent aux besoins réels des enfants et des familles des Premières Nations¹⁷. Conformément à ces décisions, le gouvernement doit fournir aux enfants des Premières Nations un accès substantiellement égal aux services, pouvant parfois nécessiter de dépasser les normes de soins dispensés dans des communautés comparables à l'extérieur des réserves.¹⁸ Les parties au litige continuent de travailler ensemble à la mise en œuvre de ces décisions, et le Tribunal devrait fournir d'autres directives dans les mois à venir.

La CCDP reconnaît que le projet de loi C-92, Loi concernant les enfants, les jeunes et les familles des Premières Nations, des Inuits et des Métis, offre la possibilité d'apporter des améliorations au système de protection de l'enfance. De nombreuses caractéristiques de ce projet de loi sont encourageantes, notamment l'accent mis sur l'égalité réelle, les soins préventifs et la nécessité de veiller à la continuité de la culture et de la langue. Toutefois, la CCDP partage également les préoccupations des intervenants, qui estiment que ce projet de loi ne répond pas de manière adéquate au besoin d'un financement fiable, essentiel à la mise en œuvre. Le Tribunal, ainsi que d'autres organismes respectés, comme la Commission de vérité et réconciliation du Canada et le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies, ont tous souligné la nécessité pour le Canada de fournir des ressources adéquates dans ce domaine.

Selon le Rapport final de l'enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées¹⁹, la crise de la protection de l'enfance, le sous-financement chronique des services essentiels et les nombreuses inégalités en matière de santé auxquels sont confrontées les communautés autochtones sont attribuables aux séquelles du colonialisme et aux répercussions intergénérationnelles du traumatisme et du génocide.

Par exemple, selon le rapport, les chercheurs ont déterminé que, par rapport aux personnes qui n'ont pas fréquenté les pensionnats autochtones, les survivants de ces établissements ont davantage tendance à rencontrer de divers problèmes de santé physique et mentale, de faire état de niveaux élevés de détresse psychologique, de se déclarer en moins bonne santé et de recevoir un diagnostic de troubles de santé chroniques divers. Bien qu'il ait été déterminé que l'accès à des services pertinents et adaptés à la culture était l'un des plus importants facteurs de guérison pour les

¹⁷ Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Canada et Assemblée des Premières nations et al. c. Procureur général du Canada : [2016 TCDP 2](#) (responsabilité); [2016 TCDP 10](#) (première décision sur la réparation); [2016 TCDP 16](#) (deuxième décision sur la réparation); [2017 TCDP 7](#) (prévention du suicide); [2017 TCDP 14](#) (décision sur la conformité au principe de Jordan); [2017 TCDP 35](#) (modifications au principe de Jordan); [2018 TCDP 4](#) (décision sur la conformité des services à l'enfance et à la famille); 2019 TCDP 1 (obstruction et dépens); [2019 TCDP 7](#) (décision provisoire sur l'admissibilité en vertu du principe de Jordan).

¹⁸ Voir, par exemple : [2016 TCDP 2](#), aux paragraphes 402 à 427 et 464 à 465; [2017 TCDP 14](#), aux paragraphes 69 à 73; [2019 TCDP 7](#), au paragraphe 74.

¹⁹ En ligne : <https://www.mmiwg-ffada.ca/fr/final-report/>. Voir le volume 1a, chapitre 6 : Combattre l'oppression : le droit à la santé, pour les aspects liés à la santé du rapport.

survivants des pensionnats, le rapport a conclu 1) qu'il n'y a pas suffisamment de centres de traitement et de guérison adaptés à la culture des Autochtones au Canada et 2) que ceux qui existent ont du mal à obtenir un financement stable, suffisant et fiable.

Le rapport a également révélé que le Canada n'a pas réussi à s'assurer que les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA²⁰ autochtones ont un accès à des services et à des ressources qui sont équivalents à ceux que reçoivent les non-Autochtones. Il a indiqué que « [l]es services de santé et de bien-être actuels sont extrêmement insuffisants et ils sont souvent inadéquats et inaccessibles, ce qui compromet directement la sécurité des femmes, des filles et des personnes 2ELGBTQQIA autochtones, et favorise la violence à leur égard²¹ ».

Question recommandée n° 8 : Veuillez fournir des détails sur les mesures prises pour s'assurer que les services offerts aux personnes en situation de handicap dans les communautés des Premières nations sont équitables, adéquats et appropriés. Quelles mesures le Canada prend-il pour mettre en œuvre les recommandations formulées dans le cadre de l'Enquête nationale indépendante sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées en ce qui concerne l'accessibilité des services de santé et de mieux-être?

7.2. Taux de suicide chez les jeunes autochtones

Les taux de suicide et d'idées suicidaires sont disproportionnés chez les jeunes autochtones du Canada par rapport aux jeunes non autochtones. En 1995, un rapport spécial publié par la Commission royale sur les peuples autochtones estimait que le taux de suicide chez les jeunes autochtones était entre cinq (5) et six (6) fois plus élevé que chez les jeunes non-autochtones au Canada²². Malheureusement, au cours des trois dernières décennies, ces chiffres sont demeurés en grande partie inchangés, les jeunes autochtones continuant à courir un risque élevé de suicide²³. De plus, le groupe le plus à risque de suicide est celui des hommes inuits âgés de 15 à 29 ans, dont le taux est presque quarante (40) fois supérieur au taux national²⁴.

²⁰ Ce sigle renvoie aux personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queer, en questionnement, intersexuées et asexuelles. Il est utilisé tout au long du Rapport final de l'Enquête nationale, à la fois pour inclure des personnes non binaires et des personnes de sexualités diverses, et pour rappeler explicitement que les besoins des personnes de diverses identités de genre doivent être pris en compte de façon égale.

²¹ Supra note 19, à la page 547.

²² Commission royale sur les peuples autochtones, Choisir la vie : Un rapport spécial sur le suicide chez les autochtones, 1995, en ligne : <https://data2.archives.ca/rcap/pdf/rcap-484.pdf>.

²³ Rapport du Comité permanent des affaires autochtones et du Nord, Point de rupture : La crise de suicides dans les communautés autochtones, 2017, en ligne : <https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/INAN/Reports/RP8977643/inanrp09/inanrp09-f.pdf>.

²⁴ Inuit Tapiriit Kanatami, National Inuit Suicide Prevention Strategy, 2016, en ligne : <https://www.itk.ca/wp-content/uploads/2016/07/ITK-National-Inuit-Suicide-Prevention-Strategy-2016.pdf> [en anglais seulement].

Il existe de nombreuses raisons, qui comportent plusieurs facettes, pour lesquelles c'est le cas. Par exemple, les effets persistants du système des pensionnats, la manière dont les services de protection de l'enfance sont fournis, la marginalisation sociale et économique des peuples autochtones en général et une variété de questions structurelles contribuent à cette situation.

Question recommandée n° 9 : Veuillez fournir des détails sur les mesures prises pour régler le problème du suicide chez les jeunes autochtones, y compris des renseignements sur les efforts visant à assurer que des services de santé mentale adaptés à la culture soient disponibles dans les communautés autochtones.

7.3. Stérilisation forcée des femmes autochtones

Historiquement, les politiques de stérilisation au Canada existaient sous couvert de santé publique, où la stérilisation était utilisée comme condition de libération des établissements de santé mentale. Toutefois, ces politiques ont touché de façon disproportionnée les femmes autochtones, qui étaient étiquetées « faibles d'esprit » ou « mentalement déficientes²⁵ ».

L'accès à des soins de santé sexuelle et génétique est un enjeu crucial pour les femmes. Pourtant, d'un bout à l'autre du Canada, des femmes autochtones racontent encore des expériences de stérilisation forcée. La province de la Saskatchewan est actuellement visée par un recours collectif intenté au nom de plus de 60 femmes autochtones qui affirment avoir été stérilisées sans leur consentement libre, complet et éclairé²⁶. Les femmes autochtones qui ont subi une stérilisation forcée ont tendance à s'automutiler, à souffrir de divers troubles physiques, émotionnels et psychologiques, et à renoncer à recourir aux services de soins de santé préventifs en raison d'une profonde méfiance à l'égard du système de santé et de ses autorités²⁷.

La CCDP souligne que, dans le dernier examen de la situation au Canada réalisé par le Comité des Nations Unies contre la torture, le Comité a reconnu que la stérilisation forcée des femmes autochtones au Canada constituait une forme de torture et a

²⁵ Précité, note 19, à la page 289.

²⁶ M.R.L.P. and S.A.T. v. The Attorney General of Canada, The Government of Saskatchewan, Saskatchewan Health Authority et al. (16 février 2018), C.B.R. n° 1485 de 2017 (déclaration), en ligne : <https://www.mauricelaw.com/upload/Class-Action-Docs/Notice-to-Defendants-Q.B.-No-1485-of-2017.pdf> [en anglais seulement].

²⁷ Saskatoon Regional Health Authority, External Review: Tubal Ligation in the Saskatoon Health Region: The Lived Experience of Aboriginal Women, 2017, en ligne : https://www.saskatoonhealthregion.ca/DocumentsInternal/Tubal_Ligation_intheSaskatoonHealthRegion_the_Lived_Experience_of_Aboriginal_Women_BoyerandBartlett_July_22_2017.pdf [en anglais seulement].

demandé au Canada de présenter un rapport périodique provisoire sur la question d'ici décembre 2019, soulignant tant l'urgence que l'importance de la question²⁸.

Bon nombre d'organisations de la société civile, y compris des organisations de femmes autochtones, ont demandé au gouvernement de prendre des mesures urgentes à l'égard de cette question. Elles lui ont notamment demandé :

- de mener une enquête approfondie sur toutes les allégations de stérilisation forcée de femmes autochtones au Canada;
- d'établir des politiques et des mécanismes de responsabilisation partout au Canada qui fournissent des directives claires sur la façon de s'assurer que la stérilisation n'est effectuée qu'avec le consentement libre, complet et éclairé de la femme concernée;
- de garantir l'accès à la justice pour les survivantes et leur famille²⁹.

Question recommandée n° 10 : Veuillez fournir des détails sur les mesures prises pour répondre aux allégations en cours concernant la stérilisation forcée des femmes autochtones au Canada. Quels efforts sont déployés pour assurer la coordination entre les différentes administrations canadiennes à cet égard?

8. PERSONNES PRIVÉES DE LEUR LIBERTÉ (ARTICLES 14 ET 15)

8.1. La situation des détenus ayant une déficience

Le Bureau de l'enquêteur correctionnel du Canada (BEC) a constaté une augmentation marquée du nombre de personnes souffrant d'une déficience — et en particulier de personnes atteintes problèmes de santé mentale — dans les prisons fédérales, notant dans son rapport annuel de 2014-2015 que les problèmes de santé mentale sont deux à trois fois plus fréquents dans les prisons canadiennes que dans la population en général.³⁰ En outre, il a noté que l'accroissement récent de la population carcérale était attribuable exclusivement à l'augmentation du nombre de détenus de race ou d'origine ethnique et culturelle diverse. Au cours des dix (10) années précédentes, le nombre de détenus autochtones avait augmenté de 46,4 %, alors que le nombre de détenus racisés — par exemple les personnes de race noire et les personnes d'origine asiatique

²⁸ Comité des Nations Unies contre la torture, Observations finales concernant le septième rapport périodique du Canada, CAT/C/CAN/CO/7, 21 décembre 2018, paragraphe 54, en ligne : <https://digitallibrary.un.org/record/1660440?ln=fr>.

²⁹ Voir : https://sencanada.ca/content/sen/committee/421/RIDR/Briefs/AmnestyInternational_Brief_f.pdf.

³⁰ Voir : <http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/annrpt/annrpt20142015-fra.pdf>, à la p.13.

ou hispanique — a augmenté d'environ 75 %. Durant la même période, le nombre de détenus de race blanche a diminué de 3 %³¹.

La CCDP est préoccupée par les rapports selon lesquels certains segments de la population, en particulier les Autochtones, les personnes de race noire et d'autres personnes racisées, sont soumis à des contrôles « excessifs ». Un nombre croissant de signalements d'interactions préjudiciables et mortelles entre la police et les personnes autochtones, noires et autres personnes racisées ayant des problèmes de santé mentale sont également préoccupants. Un ensemble de facteurs complexes et intersectionnels sont à l'origine de cette situation : désavantage historique et discrimination systémique, disparité socioéconomique et manque de services communautaires appropriés.

Malgré la prévalence des problèmes de santé mentale parmi la population carcérale, le BEC a souligné à plusieurs reprises que les établissements correctionnels n'ont pas les capacités, les ressources et l'infrastructure nécessaires pour gérer les graves problèmes de santé mentale et que, par conséquent, de nombreux délinquants sont incarcérés dans des établissements qui ne sont pas outillés pour répondre adéquatement à leurs symptômes et à leurs comportements. Il a fait observer ce qui suit :

« Trop souvent, les problèmes de santé mentale se détériorent au point où les délinquants enfreignent les règles de l'établissement, ont des altercations avec le personnel et d'autres délinquants, et, souvent, se font du mal. Trop souvent aussi, ils sont placés en isolement ou sous garde contrôlée pour leur propre sécurité. [...] Dans un environnement correctionnel, les délinquants souffrant de problèmes de santé mentale ne comprennent pas toujours les règles de l'établissement et ont parfois de la difficulté à les respecter ou à s'y adapter. [...] En raison de leurs troubles mentaux, ils ont des comportements irrationnels, impulsifs et compulsifs qui entraînent des altercations et des échanges de coups avec les membres du personnel ou d'autres détenus, ce qui a souvent pour résultat qu'ils écopent d'accusations d'infractions aux règles de l'établissement ou qu'ils sont placés pour de longues périodes en isolement préventif ou disciplinaire³² ».

Le BEC a de plus constaté que le problème est particulièrement aigu dans les établissements pour femmes, car il n'existe pas de centre de traitement autonome et réservé aux femmes dans les services correctionnels fédéraux, malgré le fait que la grande majorité des femmes purgeant une peine fédérale présentent des symptômes compatibles avec un trouble psychiatrique.³³ Ces femmes sont plus susceptibles d'être placées dans un établissement à sécurité maximale et un nombre important d'entre

³¹ Voir le Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2012-2013, à la p. 4, en ligne : www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/annrpt/annrpt20122013-fra.pdf.

³² Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2008-2009, en ligne : <http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/annrpt/annrpt20082009-fra.aspx>.

³³ Rapport annuel du Bureau de l'enquêteur correctionnel 2016-2017, à la p. 15, en ligne : <http://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/index-fra.aspx>.

elles s'automutilent de façon chronique et répétitive, ou ont un comportement suicidaire³⁴.

Le BEC a observé que, même si la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition contient des dispositions qui permettent d'explorer les options offertes dans les établissements de soins de santé comme solution de rechange à l'incarcération — par exemple, les placements dans des hôpitaux psychiatriques externes en cas de troubles mentaux complexes ou importants —, qui sont sous-utilisées. Il a demandé au Service correctionnel du Canada (SCC) de créer, de conclure et de financer des ententes et des arrangements de services de rechange avec les fournisseurs de services de santé mentale provinciaux et territoriaux qui permettraient de placer les délinquants dans des établissements psychiatriques communautaires³⁵.

Question recommandée n° 11 : Veuillez fournir des renseignements ventilés sur la situation des détenus ayant une déficience dans les prisons fédérales, y compris le nombre de ces détenus et les services de santé qui sont mis à leur disposition.

La CCDP souhaite également attirer l'attention du Comité sur un enjeu émergent concernant les mesures d'adaptation à l'égard de la toxicomanie dans les services correctionnels fédéraux et la prestation de soins de santé adéquats et appropriés dans de telles situations.

La CCDP a été mise au courant des préoccupations selon lesquelles les détenus fédéraux souffrant de troubles liés à l'utilisation d'opioïdes courent un plus grand risque de surdose mortelle et d'infection par le VIH ou l'hépatite C en raison des obstacles au traitement au suboxone ou à la méthadone (comme les longues listes d'attente) et de l'absence d'initiatives adéquates de réduction des méfaits et de psychothérapie. Certains détenus ont déclaré avoir été exclus du traitement parce qu'on pensait qu'ils partageaient des médicaments avec d'autres détenus, certains sans avoir eu la possibilité de parler d'abord avec leur médecin³⁶.

Question recommandée n° 12 : Veuillez fournir des renseignements sur les mesures prises pour s'assurer que les détenus souffrant de troubles liés à la toxicomanie reçoivent des soins de santé adéquats et appropriés dans les prisons fédérales.

8.2. Changements au recours à l'isolement cellulaire

³⁴ Ibid à la p. 65.

³⁵ Ibid à la p. 15.

³⁶ Voir : <https://prisonjustice.org/2018/06/04/news-release-human-rights-of-federal-prisoners-with-opioid-use-disorder-being-violated-says-prison-justice-group/> [en anglais seulement].

Jusqu'à récemment, la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition (LSCMLC), qui régit le système carcéral fédéral, prévoyait un régime connu sous le nom d'« isolement préventif » pour isoler les détenus qui étaient considérés comme présentant un risque pour leur propre sécurité, celle des autres ou celle de l'établissement dans lequel ils étaient incarcérés. La CCDP s'inquiète depuis longtemps du fait que ce régime équivaut à l'isolement cellulaire, tel qu'il est défini dans le système international des droits de la personne. En outre, la CCDP exprime depuis de nombreuses années des préoccupations quant au fait que ce régime a été utilisé pour gérer les détenus souffrant d'une déficience mentale.

Depuis le premier examen périodique du Canada mené par le Comité, les tribunaux de l'Ontario et de la Colombie-Britannique ont statué que le régime d'isolement préventif utilisé dans les prisons fédérales s'apparente à l'isolement cellulaire et enfreint les dispositions de la Charte canadienne des droits et libertés qui protègent la vie, la liberté et la sécurité de la personne.

Pour donner suite à ces décisions, le gouvernement fédéral a adopté des dispositions législatives qui visent à mettre fin à la pratique de l'isolement cellulaire en supprimant le régime actuel d'isolement préventif et en le remplaçant par un autre régime dans lequel les détenus qui sont considérés comme présentant un risque seront logés dans ce que l'on appellera des « unités d'intervention structurée », ou UIS. Le nombre d'heures pendant lesquelles les détenus placés dans une UIS seront isolés chaque jour sera moins élevé que sous le régime précédent. Les détenus auront aussi plus de « contacts humains réels », et ils bénéficieront d'« interventions appropriées », y compris de l'accès à des programmes correctionnels.

Étant donné que le nouveau régime n'a pas encore été entièrement mis en œuvre, la CCDP n'est pas en mesure de commenter ses effets sur la santé et le bien-être des détenus vulnérables, y compris les détenus ayant de problèmes de santé mentale. Toutefois, la CCDP a toujours des préoccupations concernant le régime des UIS.

Premièrement, ce régime ne reconnaît pas que certains détenus ne devraient jamais être placés en isolement, notamment ceux dont la déficience est susceptible d'être aggravée par l'isolement dans une UIS et ceux qui sont suicidaires ou qui s'automutilent de façon chronique.

Deuxièmement, le régime proposé prévoit des examens internes supplémentaires visant à déterminer si un détenu devrait être placé dans une UIS ou y rester. Par exemple, lorsqu'un professionnel de la santé recommande qu'un détenu soit retiré d'une UIS, le SCC peut décider de ne pas accepter cette recommandation et peut demander à un autre professionnel de la santé d'examiner la situation. La CCDP est d'avis que l'ajout d'un examen interne plus approfondi prend plus de temps, est complexe et lourd, ne répond pas aux besoins particuliers des détenus en situation de handicap et est mal adapté aux décisions urgentes ou ponctuelles.

Enfin, le régime des UIS confère toujours au SCC un grand pouvoir discrétionnaire qui lui permet de décider si, quand et pendant combien de temps un détenu doit être placé en isolement et se voir imposer des conditions restrictives. Comme avant, la CCDP est d'avis qu'un examen externe indépendant est essentiel pour garantir la protection des droits de la personne des détenus. Bien que la nouvelle approche prévoit un examen externe, on ne sait pas encore avec certitude si cela sera suffisant pour protéger les droits en cause, en particulier pour les détenus vulnérables.

La CCDP continuera de collaborer avec le SCC dans le cadre de la mise en œuvre de ce nouveau régime et fournira une mise à jour au Comité lors du prochain examen du Canada.

Question recommandée n° 13 : Veuillez fournir des renseignements sur le fonctionnement des UIS dans les pénitenciers fédéraux, y compris le nombre de détenus qui s'y trouvent, la proportion de détenus qui ont indiqué qu'ils ont des besoins en santé mentale, la durée du séjour dans une UIS et le nombre de fois où le SCC a refusé de suivre la recommandation d'un fournisseur de soins de santé de libérer une personne d'une UIS.

9. CAPACITÉ JURIDIQUE (ARTICLE 12)

La CCDP reconnaît que la ratification de la Convention par le Canada comprenait une déclaration interprétative et une réserve conditionnelle à l'égard de l'article 12. Cette réserve prévoit en termes généraux que le Canada se réserve le droit de continuer à utiliser d'autres mesures de représentation relatives à l'exercice de la capacité juridique dans des circonstances appropriées et sous réserve de garanties appropriées et efficaces³⁷.

Diverses parties ont appelé le Canada à retirer sa réserve à l'article 12, y compris les personnes en situation de handicap et les organisations qui les représentent, ainsi que la rapporteuse spéciale des Nations Unies sur les droits des personnes en situation de handicap lors de sa visite au Canada en avril 2019. Dans sa déclaration de fin de mission, la rapporteuse spéciale a reconnu la contribution fondamentale du Canada à la notion d'accompagnement à la prise de décisions dans le processus de rédaction antérieur de la Convention, et elle a réitéré sa recommandation de retirer la réserve du Canada à cet article et d'accélérer le processus pour éliminer toute forme de prise de décisions de substitution dans le pays³⁸.

Les organisations qui sont favorables au retrait de la réserve du Canada à l'article 12 ont fait remarquer que les personnes souffrant d'une déficience psychosociale ou intellectuelle sont souvent susceptibles de voir leur capacité juridique remise en question par d'autres, restreinte ou retirée complètement, et considèrent la prise de

³⁷ Voir : <https://treaties.un.org/doc/Publication/MTDSG/Volume%20I/Chapter%20IV/IV-15.fr.pdf>.

³⁸ Voir : <https://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=24481&LangID=F>.

décisions de substitution comme un déni de personnalité qui marginalise encore davantage les personnes ayant une déficience. Elles ajoutent qu'il est impératif que les personnes ayant des besoins importants en soutien aient une présence continue dans le processus décisionnel, ce qui peut être réalisé par des mesures d'adaptation et/ou un soutien à la prise de décisions.

La CCDP reconnaît que la capacité est un spectre et que l'évaluation de la capacité d'une personne peut être influencée par l'environnement social. Les problèmes de santé mentale et les dépendances sont souvent épisodiques ou cycliques, ce qui signifie qu'une personne souffrant d'une déficience mentale ou d'une dépendance peut être jugée apte à un moment donné, mais pas à un autre. C'est pourquoi la capacité devrait être mesurée au cas par cas. De plus, avant de conclure à un manque de capacité, une organisation, un organisme d'évaluation ou un évaluateur, entre autres, a le devoir d'explorer les options liées à la prise de mesures d'adaptation dans la mesure où cela n'impose aucune contrainte excessive. À titre d'exemple, la Commission ontarienne des droits de la personne note que les principes suivants en matière de droits de la personne devraient être pris en compte dans les questions relatives au consentement et à la capacité :

- évaluation individualisée;
- respect de la dignité, de l'autonomie et de la confidentialité;
- choix des options les moins intrusives et les moins restrictives dans la mesure du possible;
- intégration et pleine participation dans la mesure du possible³⁹.

Partout au Canada, l'accès à des mesures d'adaptation, leur reconnaissance et la prise de décisions appuyées sont inégales en ce qui concerne la réalisation du droit d'une personne à la capacité juridique. En outre, le recours à des régimes décisionnels de substitution, comme la tutelle, demeure la norme. En conséquence, de nombreuses personnes souffrant d'une déficience psychosociale ou intellectuelle se voient refuser la capacité juridique prévue à l'article 12. La CCDP note que, depuis la ratification de la Convention par le Canada, peu de progrès ont été accomplis dans le contexte de l'adoption de systèmes décisionnels qui respectent la dignité et l'autonomie des personnes souffrant d'une déficience. L'application intégrale de l'article 12 nécessiterait un réel virage vers une approche fondée sur les droits de la personne à l'égard de la capacité juridique, en remplaçant les régimes décisionnels de substitution par des mesures de soutien appropriées dont les personnes souffrant d'une incapacité pourraient avoir besoin pour exercer leur capacité juridique.

Question recommandée n° 14 : Veuillez fournir des renseignements sur les mesures que le Canada a prises pour mettre pleinement en œuvre l'article 12. Quand le Canada prévoit-il qu'il sera en mesure de retirer sa réserve à cet article?

³⁹ Voir : <http://www.ohrc.on.ca/fr/politique-sur-la-pr%C3%A9vention-de-la-discrimination-fond%C3%A9e-sur-les-troubles-mentaux-et-les-d%C3%A9pendances/16-consentement-et-capacit%C3%A9>.

Quels efforts sont déployés pour assurer la coordination entre les différentes administrations canadiennes à cet égard?

10. AUTRES ENJEUX QUI REQUIÈRENT UNE ATTENTION

10.1. Langue des signes américaine, langue des signes québécoise et langues des signes autochtones (article 21)

La CCDP est heureuse de l'inclusion de la langue des signes américaine, de la langue des signes québécoise et des langues des signes autochtones dans la LCA et de la reconnaissance de ces langues comme langues principales pour la communication par les personnes sourdes au Canada. En outre, la CCDP accueille favorablement l'adoption de la Loi sur les langues autochtones (LLA), qui a reçu la sanction royale le 21 juin 2019.

Les langues des signes sont le fondement de la culture sourde et la clé du bien-être social et économique. De plus, compte tenu de la disparition de nombreuses langues autochtones en raison des effets du colonialisme, la préservation des langues autochtones, y compris les langues des signes autochtones, demeure un élément essentiel pour préserver l'identité et la culture autochtones.

Toutefois, les personnes sourdes au Canada continuent de subir une discrimination systémique et d'être exposées à des obstacles institutionnels qui les empêchent de participer pleinement et également à la société canadienne. Voici quelques-uns de ces obstacles persistants : l'absence de sous-titrage et d'interprétation de l'information, le manque de qualité des services d'interprétation, le manque de possibilités de formation pour les interprètes, le manque de soutien à l'éducation, le manque de possibilités d'emploi, le manque d'accès aux services et aux systèmes et le manque d'acceptation, de respect et de compréhension de la part de la société. Bien que l'inclusion et la reconnaissance de la langue des signes américaine, de la langue des signes québécoise et de la langue des signes autochtones dans la LCA et la LLA soient des étapes positives vers l'évaluation de l'identité linguistique de la communauté des personnes sourdes, il reste encore beaucoup à faire pour éliminer les obstacles et assurer un accès équitable à l'information, à la communication et aux services dans divers secteurs au Canada.

La CCDP reconnaît que la LCA et la LLA peuvent offrir des occasions d'améliorer l'accès aux services d'interprétation et d'améliorer leur qualité en permettant l'élaboration de normes nationales à l'avenir.

Question recommandée n° 15 : Veuillez fournir des détails sur les mesures prises pour éliminer les obstacles actuels et empêcher que de nouveaux obstacles nuisent à la participation pleine et égale des personnes sourdes à la société canadienne.

10.2. Accès au processus électoral (article 29)

Certains aspects du processus électoral au Canada — de la distribution du matériel préélectoral à la participation aux débats, en passant par l'accessibilité des centres de scrutin et la façon dont les bulletins sont déposés — ont été critiqués par les personnes en situation de handicap et les organisations qui les représentent parce qu'ils sont inaccessibles et ont un effet d'exclusion. Malgré les modifications apportées à certains bâtiments et bureaux de scrutin, la formation du personnel sur l'accessibilité pour les personnes en situation de handicap et les divers services d'information, d'éducation et d'accessibilité mis à la disposition des personnes en situation de handicap pour les aider dans le processus électoral, il reste des obstacles à la participation pleine et égale au processus démocratique.

La CCDP note que des méthodes alternatives pour voter — par téléphone, en ligne ou par l'utilisation de la technologie — sont actuellement utilisées dans un nombre croissant d'administrations, tant au Canada qu'à l'étranger, et permettent aux électeurs en situation de handicap de voter en privé et de façon indépendante. Toutefois, au niveau fédéral, ces méthodes alternatives n'ont pas été mises en œuvre dans une large mesure et, lorsqu'on tente d'utiliser de nouvelles technologies, elles ne sont souvent pas reconnues ou bien comprises par le personnel chargé du scrutin. À titre d'exemple, des préoccupations ont été portées à l'attention de la CCDP en ce qui concerne l'accessibilité des bureaux de scrutin pour les personnes ayant une déficience visuelle et le défaut de fournir les outils et le soutien nécessaires pour permettre à ces personnes de voter en privé et de façon indépendante.

La CCDP salue l'adoption récente de la Loi sur la modernisation des élections⁴⁰, qui comprend des mesures visant à réduire les obstacles à la participation et à accroître l'accessibilité au processus électoral pour les personnes en situation de handicap. La CCDP note que ces mesures seront en vigueur pour les prochaines élections fédérales qui auront lieu à l'automne 2019 et pourraient avoir une incidence sur la capacité des personnes en situation de handicap de participer pleinement au processus électoral.

Question recommandée n° 16 : Veuillez décrire en détail les mesures d'accessibilité prises pour que les personnes en situation de handicap puissent participer aux élections fédérales de 2019. Quelles mesures le Canada prend-il de façon plus générale pour réduire les obstacles à la participation des personnes en situation de handicap au processus démocratique? Quels efforts sont déployés pour assurer la coordination entre les différentes administrations canadiennes à cet égard?

10.3. Chiens d'assistance (articles 9, 19 et 20)

Le nombre de personnes qui utilisent des chiens d'assistance et le type d'aide que ces chiens fournissent augmentent partout au Canada. Les chiens d'assistance sont entraînés pour effectuer des tâches précises pour aider les personnes ayant des

⁴⁰ En ligne : https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/2018_31.pdf.

incapacités visibles et invisibles. Les personnes en situation de handicap au Canada ont le droit d'utiliser un chien d'assistance pour travailler, vivre et participer à leur communauté avec dignité et indépendance, et les gouvernements, les employeurs et les fournisseurs de services ont l'obligation légale de reconnaître et de respecter ce droit. Toutefois, les utilisateurs de chiens d'assistance au Canada continuent d'être confrontés à un certain nombre de défis, y compris le refus d'accès aux espaces et aux services publics. Cela crée des obstacles à l'inclusion pour les personnes en situation de handicap qui utilisent des chiens publics pour mener leur vie quotidienne.

La CCDP fait remarquer qu'à l'échelle nationale, il n'existe actuellement aucune définition ou norme uniforme quant à la façon dont les chiens d'assistance doivent être entraînés ou à la nécessité d'une preuve de formation ou de certification pour leur utilisation. Les lois, les politiques et les pratiques varient d'une administration à l'autre. Les intervenants se sont dits préoccupés par le fait que ce manque d'uniformité crée des obstacles uniques pour les utilisateurs de chiens d'assistance, surtout lorsqu'ils se déplacent dans d'autres administrations.

La CCDP reconnaît que la LCA peut offrir une occasion d'établir une meilleure orientation sur la façon d'être inclusif pour les utilisateurs d'assistance, en permettant l'élaboration de normes et de pratiques exemplaires nationales à l'avenir.

Question recommandée n° 17 : Veuillez fournir des détails sur les efforts entrepris pour s'assurer que les utilisateurs de chiens d'assistance puissent vivre et travailler dans leurs communautés et y participer pleinement. A-t-on envisagé d'élaborer des normes nationales pour l'entraînement et l'identification des chiens d'assistance? Quels efforts sont déployés pour assurer la coordination entre les différentes administrations canadiennes à cet égard?

10.4. Interdiction de territoire pour motifs sanitaires (article 18)

Chaque année, environ 1 000 candidats à la résidence permanente et temporaire au Canada font l'objet d'un constat d'interdiction de territoire pour motifs sanitaires⁴¹. En vertu de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (LIPR)⁴², une personne est considérée comme interdite de territoire au Canada pour raisons sanitaires si son état de santé constitue vraisemblablement un danger pour la santé ou la sécurité publique ou risque d'entraîner un fardeau excessif pour les services sociaux ou de santé.

Des changements ont été apportés récemment aux règles sur l'interdiction de territoire au Canada pour motifs sanitaires. Ces changements comprennent l'augmentation du seuil du coût pour l'admissibilité médicale à trois (3) fois le niveau précédent et la modification de la définition des services sociaux en supprimant les références aux

⁴¹ Voir : <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/nouvelles/2018/04/changements-a-la-politique-dinterdiction-de-territoire-pour-motifs-sanitaires.html>.

⁴² En ligne : <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/I-2.5.pdf>.

services d'éducation spécialisée, de réadaptation sociale et professionnelle et de services d'aide personnelle⁴³.

Tout en reconnaissant que ces changements représentent une évolution positive, plusieurs groupes de représentants estiment que ces changements ne vont pas assez loin pour mettre fin à une politique qui vise injustement les personnes en situation de handicap et les membres de leur famille immédiate. Ces groupes s'inquiètent du fait que les pratiques canadiennes en matière d'immigration continuent de perpétuer des stéréotypes négatifs qui dévalorisent les personnes en situation de handicap. Par exemple, certaines personnes et certains groupes qui les représentent ont jugé que la disposition de la LIPR sur le « fardeau excessif » discriminatoire et fondée sur un modèle médical d'incapacité, ce qui, dans les deux cas, perpétue la stigmatisation selon laquelle les personnes en situation de handicap sont « un fardeau pour la société » et contredit les principes fondamentaux de la Convention. De plus, le Comité permanent de la citoyenneté et de l'immigration de la Chambre des communes a récemment étudié cette question et a finalement recommandé au gouvernement d'abroger le passage de la disposition sur l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires qui porte sur le fardeau excessif. Le Comité a conclu que le fait de déclarer certaines personnes interdites de territoire au Canada pour des motifs qui ont trait à l'état de santé ou à une déficience porte atteinte aux droits de la personne des nouveaux arrivants potentiels au Canada et est incompatible avec les valeurs associées à la protection des droits de la personne⁴⁴.

Question recommandée n° 18 : Quelles mesures le Canada prend-il pour examiner le critère qui s'applique à l'interdiction de territoire pour motifs sanitaires de la LIPR, en particulier en ce qui a trait au « fardeau excessif » ?

10.5. Personnes intersexuées, trans et de genres divers (article 25)

La CCDP soutient que les personnes intersexuées, trans et de genres divers ne devraient pas être psychopathisées, et que le fait d'être intersexué, trans ou de genres divers n'est pas en soi une déficience ou une maladie mentale. Des études récentes indiquent que de nombreux jeunes trans et de genres divers signalent être victimes de discrimination, d'intimidation et de violence en raison de leur identité sexuelle, et que ceux qui en font l'objet sont plus susceptibles d'indiquer qu'ils ont de problèmes de santé mentale, notamment la dépression, l'anxiété, l'automutilation et le suicide⁴⁵.

Toutefois, pour avoir accès à des services de santé et des services sociaux essentiels, les personnes intersexuées, trans et de genres divers sont souvent encore contraintes

⁴³ Voir : <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/nouvelles/2018/04/le-gouvernement-du-canada-met-a-jour-sa-politique-sur-linterdiction-de-territoire-pour-motifs-sanitaires-afin-quelle-tienne-compte-de-linclusion-de.html>.

⁴⁴ Voir : <https://www.ourcommons.ca/Content/Committee/421/CIMM/Reports/RP9322080/cimmp15/cimmp15-f.pdf>.

⁴⁵ Voir : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5630273/> [en anglais seulement]; <https://www.suicideinfo.ca/resource/transgender-people-suicide/>.

d'adhérer à un modèle médical fondé sur des hypothèses cis-normatives au sujet des corps médicalement « adéquats » ou « normaux ». Ce modèle peut également exiger qu'ils déclarent un problème de santé mentale ou une déficience afin de recevoir des services de santé et des mesures de soutien général et spécialisé. En outre, les interventions médicales elles-mêmes, comme les examens forcés, les chirurgies inutiles et les thérapies de conversion, peuvent encore être cruelles et nocives pour les personnes intersexuées, trans et de genres divers⁴⁶. La CCDP note que ce modèle surmédicalisé doit changer pour réduire la stigmatisation, reconnaître et normaliser les variations des caractéristiques sexuelles et de la diversité des genres et offrir aux personnes intersexuées, trans et de genres divers un meilleur accès aux soins et aux mesures de soutien appropriés qui leur permettent de jouir de leur droit à la santé et d'exercer pleinement leurs droits de la personne.

La CCDP accueille favorablement la publication de Yogyakarta Plus Ten⁴⁷, qui a ajouté des appels spécifiques en matière de santé pour des mesures gouvernementales visant à mieux protéger les personnes intersexuées, trans et de genres divers. La CCDP note également les récents progrès réalisés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour dépathologiser les identités trans par la publication d'une version révisée de la Classification internationale des maladies (CIM-11)⁴⁸. Cette mise à jour reclassifie le « trouble de l'identité sexuelle » comme « incongruence de genre », qui est maintenant présentée dans le chapitre sur la santé sexuelle plutôt que celui sur les troubles mentaux. La reclassification aidera les personnes trans et de genres divers à recevoir du soutien et des soins médicaux sans que leur identité ne soit considérée comme un trouble mental. Toutefois, des experts des Nations Unies⁴⁹ ont noté que, bien que la reclassification soit une amélioration majeure, il reste un certain nombre de questions problématiques à résoudre pour parvenir à une dépathologisation complète des personnes trans et de genres divers, tout en garantissant un accès égal aux services de santé⁵⁰. En outre, de nombreux organismes représentant les personnes intersexuées se sont déclarés préoccupés par la CIM-11 et sa description des variations intersexuelles comme des « troubles du développement sexuel », et estiment que certains documents de la CIM-11 étaient associés à des procédures médicales inutiles qui ne respectent pas les normes des droits de la personne et sont fondés sur des stéréotypes liés au genre⁵¹.

La CCDP reconnaît que les données sur les personnes intersexuées, trans et de genres divers, tant au Canada qu'à l'étranger, sont incomplètes, fragmentées et, dans

⁴⁶ Voir : <https://yogyakartaprinciples.org/relatives-au-droit-a-ne-pas-etre-soumis-a-la-torture-ni-a-des-peines-ou-traitements-cruels-inhumains-ou-degradants-principe-10/>.

⁴⁷ Voir : <https://yogyakartaprinciples.org/introduction-fr/>.

⁴⁸ Voir : <https://icd.who.int/fr>.

⁴⁹ Victor Madrigal-Borloz, expert indépendant des Nations Unies sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre, et Dainius Pūras, rapporteur spécial sur le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible.

⁵⁰ Voir : <https://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=24663&LangID=F>

⁵¹ Voir : <https://ihra.org.au/35299/joint-statement-icd-11/>.

certaines domaines, inexistantes⁵². Toutefois, la CCDP tient à souligner les progrès réalisés par Statistique Canada et un projet de recherche national. Statistique Canada a inclus une plus grande diversité dans sa classification et ses questions de recensement liées à la fois au sexe et au genre⁵³, et Trans PULSE Canada — une étude nationale sur les personnes trans et non binaires — recueille actuellement des données sur la santé et les droits de la personne dans le cadre d'une enquête nationale qui a désigné les personnes en situation de handicap comme l'une de ses populations prioritaires. Les populations prioritaires ont été choisies pour combler les lacunes en matière de données dans la population, pour étudier les répercussions des politiques et des pratiques au sein de ces populations et pour déterminer les causes potentielles des obstacles et des inégalités. Les résultats de l'enquête ont le potentiel d'influer fondamentalement sur les effets sur la santé et les progrès réalisés en matière de droits de la personne, tant au pays qu'à l'étranger, et de les améliorer.

Question recommandée n° 19 : Veuillez préciser les mesures prises pour veiller à ce que les personnes intersexuées, trans et de genres divers ne subissent pas de préjudice en raison d'une intervention médicale et qu'ils puissent avoir accès aux services de manière non discriminatoire, notamment en éliminant, au besoin, l'obligation que ces personnes demandent ou obtiennent un diagnostic de déficience liée à une maladie mentale.

⁵² Voir : Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, La collecte et la gestion des données en tant que moyens de sensibiliser davantage à la violence et à la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre (Rapport de l'Expert indépendant sur la protection contre la violence et la discrimination fondées sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre), A/HRC/41/45, 14 mai 2019, en ligne : <https://digitallibrary.un.org/record/3822963?ln=fr>.

⁵³ Voir : <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/road2021-chemin2021/fs-fi/sexe-et-genre.cfm>.