



Commission des droits de
la personne de l'Î.-P.-É.

Formulaire de plainte et guide

C.P. 2000
9, rue Pownal
Charlottetown PE C1A 7N8
Tél. : 902 368 4180
Sans frais : 1 800 237 5031
Fax : 902 368 4236
www.peihumanrights.ca

**Merci de noter que la Commission est un espace
sans parfums.**



Commission des droits de la personne de l'Î.-P.-É.

Guide relatif aux formulaires de plainte

Ce guide fournit des renseignements qui vous aideront à remplir le formulaire de plainte de la Commission des droits de la personne de l'Î.-P.-É. **La lettre apparaissant à chaque section correspond à la même lettre sur le formulaire de plainte.**

Si vous avez besoin d'aide pour remplir ce formulaire, veuillez communiquer avec la Commission des droits de la personne de l'Î.-P.-É. Le dépôt de plainte est gratuit et ne demande pas d'avocat. Cependant, vous pouvez consulter un avocat ou en engager un à vos frais pour vous représenter. **Veillez noter** que le rôle de la Commission n'est pas de défendre le plaignant ou l'intimé, mais plutôt d'enquêter et de tenter de régler les plaintes de manière impartiale.

A Toute personne, excepté la Commission ou l'un de ses employés, qui pense avoir subi une discrimination dans le cadre de la *Loi sur les droits de la personne* de l'Î.-P.-É. peut déposer une plainte à la Commission. La *Loi* permet également à une personne de déposer une plainte au nom d'une autre personne, si cette personne y consent. La personne déposant la plainte est appelée le **plaignant**.

B Lorsque vous déposer une plainte dans le cadre des droits de la personne, vous devez nommer un ou des intimés selon le cas. L'**intimé** est la partie qui, selon vous, vous a discriminé. Habituellement, l'intimé est une entreprise, un organisme ou une association plutôt qu'une personne. Par exemple, si vous êtes harcelé sexuellement par un collègue de travail ou un superviseur, l'intimé approprié sera votre employeur. Dans certains cas, l'intimé peut être une personne, par exemple une personne qui possède un immeuble résidentiel.

Essayez de donner la dénomination sociale de l'entreprise, de l'organisme ou de l'association. Pour trouver cette information, vous pouvez consulter vos dossiers d'emploi, les talons de chèques de paye, les cartes d'affaire, l'entête des courriers officiels, l'annuaire téléphonique ou le Registre des noms de sociétés et d'entreprises à l'adresse www.gov.pe.ca/corporations/index.php.

C Pour que la *Loi sur les droits de la personne* de l'Î.-P.-É. s'applique à votre plainte, la discrimination doit s'être produite dans l'un des domaines énumérés par le formulaire. Dans la plupart des cas, un seul domaine s'applique. Cochez

(✓) tous les domaines qui, selon vous, s'appliquent à votre plainte.

Voici quelques exemples d'activités comprises dans chacun des domaines :

- **Hébergement** : séjour dans un hôtel, motel, auberge ou gîte, ou location d'un emplacement de camping ou d'appartement.
- **Emploi** : demande d'emploi, exécution d'un travail, paiement, licenciement ou participation à des activités sociales liées au travail.
- **Bail relatif à un bien ou à la vente d'un bien** : location de terrain ou achat/vente de maison.
- **Affiliation à des associations professionnelles ou à des associations d'employés** : participation à l'un ou l'autre de ces groupes, y compris un syndicat.
- **Publications, diffusions, affichages publics et publicités** : affichage de symboles haineux dans des lieux publics, diffusion de propagande haineuse ou impression d'annonces discriminatoires.
- **Services et commodités accessibles au public** : utilisation des transports publics, repas dans un restaurant, fréquentation d'une école ou accès à un service du gouvernement provincial.
- **Travail bénévole** : demande de bénévolat, travail bénévole ou renvoi d'un tel travail.

D Pour que la *Loi sur les droits de la personne* de l'Î.-P.-É. s'applique à votre plainte, la discrimination doit être fondée sur l'une des caractéristiques ou motifs énumérés sur le formulaire. Dans certains cas, vous pouvez croire que vous avez été discriminé selon plus d'un motif. Cochez (✓) tous les motifs qui, selon vous, s'appliquent à votre plainte.

Chaque motif est expliqué brièvement ci-dessous. Pour en savoir plus sur chacun, consultez la brochure *Connaitre vos droits : Guide de la Loi sur les droits de la personne*, disponible à la Commission ou sur notre site Web. Vous pouvez également communiquer avec la Commission pour plus d'informations.

- **Âge** : Il n'y a pas de limite d'âge inférieure ou supérieure concernant la protection sur le motif de l'âge, même si des exceptions existent dans certaines situations.
- **Association** : Fait référence aux discriminations fondées sur l'association avec une personne ou un groupe de personne s'identifiant à l'un des autres motifs, comme la race, la religion, etc. **Si vous cochez ce motif, vous devez cocher un ou plusieurs autres motifs.** La *Loi* ne s'applique pas à une différence de traitement fondée uniquement sur un conflit de personnalité ou une dispute de longue date entre deux personnes.
- **Couleur, race et origine ethnique ou nationale** : La race désigne habituellement les caractéristiques physiques d'un groupe de personnes. La couleur de peau d'une personne peut être une de ces caractéristiques. L'origine ethnique ou nationale se rapporte à une ascendance commune souvent caractérisée par le partage d'une langue, d'une culture et d'un pays d'origine. L'origine provinciale ou territoriale n'est pas protégée.
- **Croyance ou religion** : Désigne un système de convictions ou de foi partagé mais pourrait ne pas englober les opinions personnelles, morales, ethniques ou politiques.
- **Condamnation pénale** : s'applique uniquement au domaine de l'emploi. Il n'est pas nécessaire que la condamnation ait fait l'objet d'une réhabilitation pour être protégé sur ce motif, mais elle ne doit pas être en relation avec les tâches du travail.
- **Incapacité** : Comprend toute déficience, infirmité, malformation ou défigurement, antérieure ou actuel, d'une nature physique, mentale ou intellectuelle, qui est causé par une blessure, une anomalie congénitale ou une maladie. L'alcoolisme et la toxicomanie sont également considérés comme des déficiences. Les maladies courantes et temporaires telles que le rhume ou la grippe ne sont généralement pas couvertes. Si un état temporaire, comme une douleur, réapparaît dans le cadre d'un état pathologique, il pourrait être considéré comme une déficience.
- **L'expression du genre** : Fait référence à la façon dont une personne communique son genre via ses habits, son comportement et ses intérêts.
- **L'identité de genre** : Fait référence à l'identification en tant qu'homme, femme, transgenre ou autre.
- **Situation familiale** : Fait référence au fait d'être dans une relation parent-enfant.
- **État matrimonial** : Fait référence au fait d'être marié, célibataire, veuf, divorcé, séparé ou vivant dans une relation conjugale en dehors du mariage.
- **Opinion politique** : Fait référence à l'adhésion aux principes d'un parti politique enregistré conformément à l'article 24 de la *Loi électorale (Election Act)* de l'Î.-P.-É. **Si vous cochez ce motif, vous devez joindre au formulaire de plainte des preuves de votre affiliation ou support politique**, telles qu'une carte d'adhésion, des reçus de contribution financière, des bordereaux de paie, des lettres de remerciement ou de félicitations ou la liste des postes occupés au sein d'une association de parti.
- **Sexe (y compris grossesse et harcèlement sexuel)** : Ce motif fait référence au sexe biologique d'une personne ainsi qu'à son genre. Le genre est un terme général qui comprend les caractéristiques sociales associées à chaque sexe. La *Loi* protège contre les discriminations

fondées sur les attentes de la société sur la façon dont les femmes ou les hommes « devraient » s'habiller, se comporter ou agir, et cela comprend la protection des personnes qui sont transgenres ou transsexuelles. Le **harcèlement sexuel** se définit par des conduites, des remarques, des gestes ou des contacts de nature sexuelle qui sont indésirables et raisonnablement connus comme offensant. La **grossesse** comprend la période précédant et suivant l'accouchement, les maladies liées à la grossesse, ainsi que la possibilité d'être enceinte.

- **Orientation sexuelle** : Ce motif protège tous les types d'orientation sexuelle, y compris l'homosexualité, la bisexualité et l'hétérosexualité.
- **Source de revenus** : Se rapporte à la source ou à la façon dont une personne obtient ses revenus et s'applique surtout aux personnes tirant leurs revenus de sources autres que l'emploi, telles que les prestations d'aide sociale, la pension du Canada ou l'assurance-emploi.
- **Dépôt d'une plainte, témoignage ou appui en vertu de la Loi sur les droits de la personne de l'Î.-P.-É.** : Ce motif offre une protection aux personnes qui ont déposé une plainte, témoigné ou aidé une personne à porter plainte devant la Commission des droits de la personne de l'Î.-P.-É.

E Les plaintes doivent être déposées dans l'année qui suit le moment où s'est produite la discrimination alléguée.

F Avec vos propres mots, décrivez le ou les incidents liés à la discrimination alléguée. Essayez de préciser les dates, les lieux et les noms complets des personnes impliquées. Voici certains renseignements que vous pouvez inclure :

- Que vous a-t-on fait ou dit pour vous faire croire que vous étiez victime de discrimination ?
- Comment cette différence de traitement se rattache-t-elle au(x) motif(s) de discrimination que vous avez mentionné(s) ?
- Qui vous a traité de manière différente ?
- Ou et quand la discrimination a-t-elle eu lieu ?
- Avez-vous pris une ou plusieurs mesures à propos de votre situation ?

Vous pouvez également joindre tout document, comme des relevés d'emploi, des dossiers médicaux ou des lettres, se rapportant à votre plainte. Une copie de ces documents sera envoyée à l'intimé avec votre plainte.

G Voici plusieurs exemples de ce que vous pouvez chercher comme règlement de votre plainte :

- une lettre d'excuse
- une lettre de référence
- une séance de sensibilisation pour l'intimé, faite par un membre du personnel de la Commission
- un engagement que l'intimé ne discriminerait plus de cette manière dans le futur
- une compensation monétaire pour atteinte à la dignité et préjudice moral
- une compensation monétaire pour perte de salaire
- une compensation monétaire pour les dépenses liées à la discrimination
- la réintégration au même poste ou à un poste comparable
- la prestation du service ou des mesures d'accommodation qui avaient été refusés

Assurez-vous de signer et de dater le formulaire de plainte.

Veillez retourner le formulaire de plainte original à l'adresse ci-dessous. Si vous devez envoyer votre plainte par télécopieur pour respecter le délai de prescription d'un an, vous devrez également envoyer le formulaire de plainte original par la poste ou l'apporter en personne.

Contactez-nous si vous avez besoin d'informations ou d'aide pour remplir ce formulaire.

Commission des droits de la personne de l'Î.-P.-É.
 9, rue Pownal, C.P. 2000
 Charlottetown PE C1A 7N8
 Tél. : 902 368 4180
 Sans frais : 1 800 237 5031 (uniquement sur l'Î.-P.-É.)
 Fax : 902 368 4236
 Courriel : lbuell@peihumanrights.ca
 Website : www.peihumanrights.ca

Merci de noter que la Commission est un espace sans parfums.



Commission des droits de la personne de l'Î.-P.-É. Formulaire de plainte

À usage interne
seulement
Date de réception

Envoyez le formulaire original signé à la Commission des droits de la personne de l'Î.-P.-É. Référez-vous au *Guide relatif aux formulaires de plainte* ou contactez la Commission si vous avez besoin d'aide pour remplir ce formulaire.

A Le plaignant : Qui présente la plainte ?

Nom

B L'intimé : Contre qui la plainte est-elle déposée ?

Nom de l'entreprise, organisme, association ou individu		
Adresse postale		
Ville	Prov./Terr.	Code Postal
Tél. (indicatif régional)		

Nom de l'entreprise, organisme, association ou individu		
Adresse postale		
Ville	Prov./Terr.	Code Postal
Tél. (indicatif régional)		

C Dans quel(s) domaine(s) la discrimination alléguée a-t-elle eu lieu ? Ne cochez (✓) que les domaines qui s'appliquent.

<input type="checkbox"/> Hébergement	<input type="checkbox"/> Publications, diffusions, affichages publics et publicités
<input type="checkbox"/> Emploi	<input type="checkbox"/> Services et commodités accessibles au public
<input type="checkbox"/> Bail relatif à un bien ou à la vente d'un bien	<input type="checkbox"/> Travail bénévole
<input type="checkbox"/> Affiliation à des associations professionnelles ou à des associations d'employés	

D Sur quel(s) motif(s) la discrimination alléguée se fonde-t-elle ? Ne cochez (✓) que les motifs qui s'appliquent.

<input type="checkbox"/> Âge	<input type="checkbox"/> État matrimonial
<input type="checkbox"/> Association [requiert un ou des autre(s) motif(s)]	<input type="checkbox"/> Opinion politique [preuve d'affiliation politique demandée]
<input type="checkbox"/> Couleur, race et origine ethnique ou nationale	<input type="checkbox"/> Sexe
<input type="checkbox"/> Croyance ou religion	<input type="checkbox"/> Grossesse
<input type="checkbox"/> Condamnation pénale [uniquement pour l'emploi]	<input type="checkbox"/> Harcèlement sexuel
<input type="checkbox"/> Incapacité	<input type="checkbox"/> Identité de genre ou expression du genre
<input type="checkbox"/> État familial	<input type="checkbox"/> Orientation sexuelle
	<input type="checkbox"/> Source de revenu
	<input type="checkbox"/> Dépôt d'une plainte, témoignage ou appui en vertu de la Loi sur les droits de la personne de l'Î.-P.-É.

E Quand a eu lieu la discrimination alléguée ?

Date ou période

F Détails de la plainte :

Si vous avez besoin de plus d'espace ou si vous préférez dactylographier les détails de votre plainte, joignez d'autres pages. Vous pouvez inclure tout document qui pourrait être lié aux questions soulevées dans la plainte.

Assurez-vous de signer et dater ce formulaire et toute page que vous y joignez.

Une copie de cette plainte sera envoyée à l'intimé. Toute information que vous fournissez à un employé de la Commission peut être transmise à l'intimé ou à d'autres parties visées par la plainte, et toute personne nommée dans votre plainte peut être contactée.

F **Détails de la plainte :** (suite)

Si vous avez besoin de plus d'espace, vous pouvez joindre d'autres pages.

Assurez-vous de signer et dater ce formulaire et toute page que vous y joignez.

G **Selon vous, quel serait le meilleur moyen de régler votre plainte ?**

Si vous avez besoin de plus d'espace ou si vous préférez dactylographier les détails de votre plainte, joignez d'autres pages.

Assurez-vous de signer et dater ce formulaire et toute page que vous y joignez.

Je déclare que les renseignements fournis dans la présente plainte sont exacts à ma connaissance. Je comprends qu'une copie de ce formulaire et tout autre document que j'ai inclus seront envoyés à l'intimé.

x _____
Signature du plaignant

_____ Date (jour/mois/année)

Coordonnées du plaignant

Les informations collectées dans cette section le sont dans le seul but de communiquer avec vous durant le traitement de votre plainte. Ces informations ne seront pas transmises à l'intimé. Si vous avez une question en rapport avec la divulgation de vos renseignements personnels, veuillez en informer la Commission.

Si une de ces informations change ou si vous engagez un avocat, veuillez contacter la Commission pour lui fournir ces nouvelles coordonnées dès que possible. Si, après plusieurs tentatives et l'écoulement d'un certain laps de temps, la Commission ne parvient pas à prendre contact avec vous, la plainte sera considérée comme retirée.

Plaignant :

Nom			
Adresse postale			
Ville		Prov./Terr.	Code postal
Tél. domicile (indicatif régional)	Tél. portable (indicatif régional)	Tél. travail (indicatif régional)	Peut-on vous contacter au travail ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Courriel			

Si la plainte est déposée au nom de quelqu'un d'autre, veuillez fournir ses coordonnées ci-dessous.

Personne au nom de laquelle la plainte est déposée :

Nom			
Adresse postale			
Ville		Prov./Terr.	Code postal
Tél. domicile (indicatif régional)	Tél. portable (indicatif régional)	Tél. travail (indicatif régional)	Peut-on le ou la contacter au travail ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Courriel			