

CONFÉRENCE POUR L'HARMONISATION DES LOIS AU CANADA  
*LOI UNIFORME SUR LE DÉPISTAGE ET LA DIVULGATION OBLIGATOIRES*  
(PROJET ET COMMENTAIRES)

GROUPE DE TRAVAIL SUR LES ÉCHANTILLONS DE SANG

## **INTRODUCTION ET EXPOSÉ GÉNÉRAL**

Selon la Loi actuelle, une personne exposée à un risque d'infection par une maladie transmissible, (une « personne exposée ») lors d'un contact avec une autre personne (une « personne source ») ne possède aucun moyen efficace pour contraindre la personne source à fournir un échantillon corporel aux fins d'évaluation et de traitement. L'inexistence de ce type de mécanisme légal préoccupe particulièrement les prestataires de services d'urgence, les agents de la paix et les agents de correction. Les personnes exposées pourraient être exposées à des risques d'infections par des maladies transmissibles dans le cadre de leur travail, et les personnes sources pourraient ne pas consentir à fournir un échantillon corporel aux fins d'analyses.

Cette *Loi* crée une procédure de prélèvement obligatoire d'échantillons corporels, d'analyse de ces échantillons et de divulgation des informations médicales personnelles tirées de ces analyses. Le droit à la vie privée et à la sécurité de la personne source, qui sont des droits protégés par la *Charte*, entrent donc en jeu. Cependant, la *Loi* ne s'applique que si la personne exposée est entrée en contact avec une substance corporelle de la personne source dans des circonstances précises — par exemple, en tant que victime d'un acte criminel, ou lorsqu'elle prodiguait des services d'urgence à la personne source. Dans ces circonstances, puisque les personnes sources ont elles-mêmes créé des situations qui pouvaient être risquées pour les personnes exposées, par exemple lorsque les personnes sources recevaient des traitements d'urgence ou des services de soins de santé, leurs attentes relatives à la vie privée sont donc atténuées. Les intérêts des personnes sources seront évalués en fonction des intérêts des personnes exposées, des intérêts d'autres personnes et de l'intérêt public en ce qui a trait à la santé et au bien-être. L'évaluation des risques relatifs à ces intérêts implique la considération des notions de probabilité et d'ampleur: si les risques de transmission de micro-organismes ou d'agents pathogènes spécifiques peuvent être minces, les conséquences d'une telle transmission peuvent être graves. Le fait que l'information recueillie grâce à la *Loi* sera utilisée uniquement dans l'intérêt de la santé des personnes, et non pas aux fins de poursuites criminelles ou de procès civils, est un facteur contextuel global.

La procédure établie par cette *Loi* respecte et reflète les droits des personnes sources et les intérêts des personnes exposées et du public. La procédure débute par une demande introduite par la personne exposée devant une cour supérieure provinciale. La demande est signifiée à la

personne source, à moins que la personne exposée ne puisse établir que la signification est impossible ou irréalisable. La preuve des circonstances du contact et un rapport rédigé par un médecin qualifié doivent accompagner la demande. Le juge a la discrétion d'accorder l'ordonnance de dépistage s'il est d'avis que les éléments suivants sont réunis: le contact est survenu lors de circonstances spécifiques; il est probable que la personne exposée ait été infectée à la suite de ce contact; soumettre la personne exposée à un test ne permettrait pas de déterminer rapidement s'il y a véritablement eu infection; prélever un échantillon corporel ne mettrait pas la personne source en danger; l'information ne pourrait être raisonnablement disponible sans dépistage obligatoire; et finalement, soumettre la personne source à un test est nécessaire afin de diminuer ou éliminer les risques à la vie ou à la santé de la personne exposée.

L'ordonnance de dépistage est adressée à un médecin-hygiéniste. Ce dernier doit s'assurer qu'un professionnel de la santé prélève un échantillon corporel de la personne source, qu'un analyste qualifié analyse l'échantillon et que l'information subséquentement obtenue soit transmise à la personne exposée et à son médecin, ainsi qu'à la personne source et à son médecin.

La *Loi* restreint l'utilisation des échantillons corporels et des renseignements qui ont été obtenus grâce à elle. La *Loi* exige de plus que toute information, relative à la personne source ou à la personne exposée, obtenue à la suite de l'exécution des responsabilités qu'elle prévoit, demeure confidentielle. L'utilisation ou la divulgation non-autorisée d'échantillons corporels ou d'information constitue une infraction. La *Loi* crée une forme de privilège législatif, dans le cas où un individu peut être contraint à témoigner.

La *Loi* prévoit un droit d'appel et la possibilité de demander une suspension de l'ordonnance de dépistage pendant l'appel.

Désobéir à une ordonnance de dépistage constitue une infraction.

La personne exposée doit supporter les coûts relatifs à la demande et à la procédure de dépistage et d'analyse.

La *Loi* prévoit d'autres dispositions auxiliaires ayant trait, par exemple, à l'assistance prodiguée par des agents de santé publique et des agents de la paix, à la signification de documents, à l'immunité de poursuite pour les personnes qui s'acquittent de leurs responsabilités imposées par cette *Loi*, de bonne foi, à l'autorité réglementaire ainsi qu'à la prépondérance de cette *Loi* sur les autres Lois provinciales.

Cette *Loi* touche les questions qui pourraient être soulevées dans des circonstances où le droit criminel s'applique — par exemple, lors d'une arrestation, il pourrait y avoir un risque d'infection. Toutefois, étant donné que le but de la *Loi* vise plutôt la santé de la personne exposée et de la personne source, ainsi que la collecte, l'utilisation et la divulgation de

renseignements médicaux à l'intérieur des provinces, cette *Loi* est de compétence législative provinciale.

\* \* \* \*

## **Titre abrégé**

### **1** *Loi uniforme sur le dépistage et la divulgation obligatoires.*

## **COMMENTAIRES:**

Ce n'est pas une « *Loi sur le prélèvement d'échantillon de sang* ». Elle ne vise pas qu'un ou quelques types de maladies. Elle n'envisage pas non plus l'exécution d'un seul type de test médical.

## **Définitions**

### **2** Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

« **agent de santé publique** » Agent de santé publique nommé en application de [*l'autorité légiférante indique le titre exact de l'agent et le titre de la loi sur la santé publique*]. (“*public health officer*”)

« **analyste qualifié** » Relativement à la conduite de l'analyse exigée par l'ordonnance de dépistage, la personne qui :

- a) détient les qualités requises réglementaires pour effectuer ce type d'analyse;
- b) s'agissant d'un type d'analyse qui doit, selon la loi, être effectuée par un professionnel autorisé, est titulaire d'une licence valide lui permettant d'exercer cette profession [*nom de l'autorité légiférante*]. (“*qualified analyst*”)

« **autorité locale** » S'entend d'une autorité locale au sens de [*titre de la loi sur la santé publique de l'autorité légiférante*]. (“*local authority*”)

« **cour** » S'entend [*nom de la cour supérieure de l'autorité légiférante*]. (“*court*”)

« **médecin-hygiéniste** » Médecin-hygiéniste nommé en application de [*l'autorité légiférante indique le titre du médecin et le titre exact de la loi sur la santé publique*]. (“*medical health officer*”)

« **médecin-hygiéniste en chef** » Le médecin-hygiéniste en chef nommé en application de [l'autorité légiférante indique le titre exact du médecin et le titre de la loi sur la santé publique]. (“*chief medical health officer*”)

« **mineur** » S’entend d’une personne qui :

- a) a moins de 14 ans;
- b) a 14 ans révolus, mais moins de 18 ans, et qui, de l’avis de la cour, est incapable de comprendre la nature et l’effet d’une ordonnance de dépistage. (“*minor*”)

« **ministère** » S’entend [l’autorité légiférante indique ici le titre exact ou la désignation exacte du ministère]. (“*department*”)

« **ministre** » S’entend [l’autorité légiférante indique ici le titre exact ou la désignation exacte du ministre]. (“*minister*”)

« **ordonnance de dépistage** » Ordonnance visée au paragraphe 5(2). (“*testing order*”)

« **personne source** » Personne sur laquelle un échantillon d’une substance corporelle est prélevé aux fins du dépistage. (“*source individual*”)

« **professionnel de la santé qualifié** » Membre d’une profession réglementaire de la santé qui est titulaire d’une licence valide lui permettant d’exercer cette profession [nom de l’autorité légiférante]. (“*qualified health professional*”)

« **rapport de médecin** » Rapport visé à l’article 4. (“*physician report*”)

« **réglementaire** » Prévus par règlement. (“*prescribed*”)

« **requérant** » Personne qui sollicite une ordonnance de dépistage conformément à l’article 3. (“*applicant*”)

« **secteur de compétence** » Le secteur situé [nom de l’autorité légiférante] dans lequel une autorité locale a compétence aux fins de l’application de [titre de la loi sur la santé publique de l’autorité légiférante]. (“*jurisdictional area*”)

« tuteur » Relativement à une personne, s'entend en outre de celle qui lui tient lieu de père ou de mère. (“*guardian*”)

## COMMENTAIRES:

**par. 2a), « requérant »:** L'auteur de la demande doit être la personne exposée, et non pas une partie agissant à titre de représentant (tel qu'un agent de santé publique). Ce paragraphe, lu conjointement avec l'article 3, stipule que seule la personne exposée, et non la ou les personnes qui auraient été en contact avec la personne exposée, peut déposer une demande.

**par. 2c), « cour »:** La demande est présentée à un juge d'une cour supérieure, plutôt qu'à un juge d'une cour provinciale, à un juge de paix, ou à un agent de santé publique. Le fait de diriger ces demandes à des juges de cours supérieures permet d'atteindre plusieurs buts. Premièrement, cela permet de maintenir la distinction entre le système de santé publique et le système de justice. Les agents de santé publique ne sont pas contraints à jouer le rôle de décideur. D'ailleurs, malgré la légitimité de leur nomination, ce rôle pourrait ne jamais leur convenir, n'ayant pas de formation ni d'intérêt. De plus, contrairement aux bureaux des greffiers de la cour, les bureaux de santé publique ne possèdent pas d'expertise institutionnelle en tant qu'administrateurs et coordonnateurs judiciaires. Deuxièmement, le fait de diriger ces demandes à des juges de cours supérieures (tout comme dans le cas des demandes introduites sous l'article 185 du *Code criminel*), confirme le sérieux de l'enjeu de cette question. Cela a aussi pour effet de confirmer que les demandes sont de nature civile, étant donné que les juges des cours provinciales sont généralement associés aux litiges criminels plutôt qu'à ceux de nature civile lorsqu'il est question d'informations au sujet de la santé. Finalement, le fait de diriger ces demandes à des juges de cours supérieures renforce l'idée d'indépendance et d'impartialité du décideur.

**par. 2j), « mineur »:** La règle générale est qu'un parent ou un tuteur de mineur doit être intégré au processus d'ordonnance de dépistage. Cet article fait référence à la notion de « mineurs émancipés » et permet à un mineur de s'engager seul dans cette procédure s'il ou elle est âgé de 14 ans ou plus et est apte à comprendre la nature et les effets d'une ordonnance de dépistage. La *Loi* crée une présomption d'« émancipation » pour les mineurs de plus de 14 ans; un parent ou un tuteur sera donc impliqué dans le processus seulement si, dans l'opinion de la cour, le mineur est incapable de comprendre la nature et les effets du dépistage. La preuve relative à l'« émancipation » aura à être présentée devant la cour qui entend la demande. Les autres articles relatifs aux mineurs sont les suivants: paragraphes 5(3), 6(2), 7(2), 10(1)c), et 17(2)f).

---

Il pourrait être constitutionnellement permis aux juges des cours provinciales d'entendre ces demandes; les juridictions qui auront promulgué cette *Loi* et qui auront des problèmes relatifs à l'opportunité d'application ou à l'application pratique pourraient vouloir considérer cette option. Les demandes pour des mandats relatifs aux preuves médico-légales génétiques sont entendues par les juges des cours provinciales. La Cour suprême a reconnu que c'était une reconnaissance adéquate vu l'importance de la question. *R. c. S.A.B.*, 2003 R.C.S. 60, juge Arbour, par. 38.

**par. 2e), « agent de santé publique »:** Les agents de santé publique sont généralement nommés par les autorités locales (municipales). Toutefois, cela pourrait ne pas être le cas pour toutes les juridictions. Ils peuvent être nommés par le *Conseil régional de santé* ou un district, ou ils peuvent être nommés par la province. Les juridictions qui promulguent cette *Loi* auront à effectuer les ajustements appropriés. Nous avons rédigé ce projet sur la base du modèle de la Saskatchewan où les autorités locales (les municipalités en majeure partie) nomment les médecins-hygiénistes et les agents de santé publique conformément à la *Loi* intitulée *The Public Health Act, 1994*. Cette dernière *Loi* ne fait aucun lien entre son système et le système des régions de santé et des autorités régionales de la santé établi par la *Loi* intitulée *The Regional Health Services Act*.

### **Requête sollicitant une ordonnance de dépistage**

3(1) Quiconque réunit les conditions ci-énumérées peut demander à la cour de rendre une ordonnance de dépistage :

- a) il est entré en contact avec une substance corporelle provenant d'une autre personne dans l'une des circonstances suivantes :
  - (i) en étant victime d'un acte criminel,
  - (ii) en lui fournissant des services de soins de santé d'urgence ou des premiers soins en cas d'urgence,
  - (iii) en exécutant par rapport à cette personne une fonction réglementaire;
- b) il pourrait, du fait de ce contact, être infecté par un micro-organisme ou un agent pathogène qui cause une maladie réglementaire transmissible.

(2) Sous réserve du paragraphe (3), la requête doit être présentée sur préavis de trois jours donné à la personne source.

(3) Le requérant peut solliciter une ordonnance de dépistage sans en aviser la personne source, s'il convainc la cour que, dans les circonstances de l'espèce, il est impossible ou irréalisable de l'en aviser dans un délai raisonnable.

(4) La requête doit :

- a) préciser dans quelles circonstances le requérant est entré en contact avec une substance corporelle de la personne source;
- b) être accompagnée d'un rapport de médecin;

c) satisfaire à toutes autres conditions énoncées dans les règlements.

## COMMENTAIRES:

**par. 3(1):** La demande est déposée par une personne exposée, et non par quelque partie agissant à titre de représentant. Il ou elle doit prendre l'initiative de déposer la demande, et il ou elle doit supporter les coûts de la demande, de la signification, du dépistage et des analyses — voir l'article 13.

Le paragraphe 3(1) est utilisé lorsque le requérant est entré en contact avec une « substance corporelle » d'une autre personne. Il est préférable d'employer l'expression « substance corporelle » plutôt que d'utiliser la locution plus restrictive de « contact avec du sang ». La substance peut être du sang, de la salive, de l'urine ou toute autre substance.

La demande devrait être introduite selon la procédure prescrite par les règles de la cour en question. Les juridictions qui auront proclamé cette *Loi* devront s'assurer que la demande ne constitue qu'une procédure sommaire et qu'elle ne constitue pas une action civile.

Aucun délai de prescription (nombre déterminé de jours après l'exposition) n'a été prévu. Toutefois, la période de temps qui s'écoule entre l'exposition et le dépôt de la demande sera pertinente lorsque viendra le temps d'évaluer le besoin et la valeur du dépistage obligatoire.

**alinéa 3(1)a):** Cet alinéa définit les « circonstances du contact » qui permettent de procéder au dépistage obligatoire et au processus de divulgation. Lu conjointement avec le paragraphe 5(1), il en ressort que le requérant doit fournir des motifs raisonnables qui démontrent (i) qu'il ou elle a été victime d'un crime, (ii) que l'exposition est survenue lorsque le requérant prodiguait des services d'urgence à la personne source, ou (iii) que l'exposition est survenue lorsque le requérant exécutait une « fonction prescrite ». Étant donné que la culpabilité d'un accusé n'est pas en jeu ici, il n'est pas nécessaire de faire la preuve de la commission du crime au-delà de tout doute raisonnable. Plusieurs circonstances de contact devraient être visées par les sous-alinéas (i) et (ii). Le sous-alinéa (i) s'applique à l'exposition qui a lieu dans des contextes policiers et correctionnels, si, par exemple, un officier était victime de voies de fait. Le sous-alinéa (ii) s'applique non seulement aux situations vécues par les prestataires professionnels de services d'urgence (par exemple les pompiers, les techniciens d'urgence médicale, les ambulanciers, les agents de santé publique, les policiers), mais aussi aux « bons Samaritains ». Le sous-alinéa 3a)(iii) permet de définir par règlement d'autres types de circonstances de contact (voir l'alinéa 20d)). Les autres types de circonstances pourraient comprendre les contacts qui ont lieu dans des contextes policiers et correctionnels, dans le cas où un policier ne serait pas victime de voies

de fait (par exemple, s'il y a eu exposition lorsqu'un policier tentait de séparer des individus qui se bagarraient).

Il n'est pas nécessaire qu'il y ait eu contact avec du sang de la personne source afin de constituer un « contact » au sens de la Loi, un contact avec une substance corporelle suffit. Le sang, la salive et d'autres types de substances sont considérés comme des « substances corporelles ».

**alinéa 3(1)b):** Cet alinéa identifie des risques médicaux pertinents. Ce paragraphe ne limite pas les risques à des cas d'exposition virale. L'exposition peut être à un « micro-organisme ou un agent pathogène ». Le but de cette *Loi* est de gérer, de manière générale, les risques d'expositions à des maladies, et non les risques d'infections virales spécifiques, tel le VIH/SIDA. Les micro-organismes ou les agents pathogènes doivent pouvoir causer une « maladie transmissible prescrite ». La *Loi* ne doit pas limiter sa portée à des maladies particulières qui sont des préoccupations actuelles — il est difficile de prédire quelles maladies seront les plus grandes préoccupations dans l'avenir. La *Loi* prévoit que les maladies pertinentes seront désignées par réglementation. La liste des maladies prescrites prévue par la législation sur la santé publique serait pertinente pour la détermination des maladies qui devraient être prescrites sous la *Loi*. Il n'est toutefois pas prévu que l'expression « maladie transmissible prescrite » comprenne (automatiquement) les mêmes maladies prescrites ou réglementées que la législation sur la santé publique. Les maladies prescrites aux fins de cette *Loi* peuvent inclure certaines mais non toutes les maladies qui sont visées par la législation sur la santé publique, et elles peuvent aussi inclure des maladies qui ne sont pas visées par la législation sur la santé publique.

**par. 3(2) et (3):** Les paragraphes 3(2) à (4) prévoient les règles de procédures. La demande doit être soumise à un juge d'une cour supérieure: voir l'alinéa 2c). Les notions d'indépendance et d'impartialité, ou neutralité, sont garanties par le fait que le décideur soit un juge, et, comme susmentionné, le fait que la demande doive être introduite devant une cour supérieure souligne le sérieux d'une telle demande.

Conformément aux règles de justice naturelle, le paragraphe 3(2) prévoit que la personne source doit recevoir une signification réputée de la demande. Suivant le paragraphe 3(3) toutefois, la signification peut ne pas être nécessaire si le requérant démontre qu'effectuer la signification est « impossible ou irréalisable ». Par exemple, des considérations relatives au dépistage et au traitement prophylactique peuvent inciter à ne pas effectuer de signification.

---

Le sous-alinéa 4(2)a(ii) de la Loi intitulée *Blood Samples Act, S.A. 2004, c. B - 4.5*, que l'Alberta a récemment édictée mais qu'elle n'a pas encore mise en vigueur, traite des expositions professionnelles en les qualifiant de contacts se produisant « lorsqu'un (A) pompier, (B) agent de la paix ou (C) officier de police est en devoir ».

**par. 3(4):** La demande doit être accompagnée d'une preuve. Un affidavit de la personne exposée sera généralement requis. Les circonstances de contact doivent être présentées. De plus, la demande doit être accompagnée d'un rapport du médecin, (décrit dans l'article qui suit).

Les autres détails concernant la demande devront être établis par règlements (voir l'alinéa 20e)). Par exemple, il pourrait s'agir de la création d'un formulaire-type devant être utilisé dans le processus de demande.

### **Rapport de médecin**

4(1) Le rapport de médecin exigé pour l'application de l'article 3 doit :

- a) être établi par un médecin qui possède les qualités réglementaires requises;
- b) apprécier le risque que pose pour la santé du requérant l'entrée en contact avec une substance corporelle de la personne source;
- c) satisfaire à toutes autres conditions énoncées dans les règlements.

(2) Pour les besoins de l'établissement de son rapport, le médecin peut demander au requérant de se soumettre à un examen, à des tests, à du counseling ou à un traitement.

### **COMMENTAIRES:**

**par. 4(1):** L'exigence relative au rapport du médecin (alinéa 3(4)b)) confirme que la demande doit être soutenue par une preuve médicale objective, et non pas par une simple spéculation, un mythe ou une émotion.

La présupposition de cet article — et, en fait, de la *Loi* entière — est que les intérêts individuels et sociaux pour la santé des personnes exposées (et de celles qui pourraient être infectées par elles) justifient les limites imposées au droit à la vie privée des personnes sources. Toutefois, alors que des inquiétudes relatives à la santé des personnes exposées pourraient, dans l'abstrait, justifier de procéder au dépistage et à la divulgation, il est nécessaire que dans un cas particulier, le risque particulier vécu par le sujet particulier soit établi; et il est nécessaire que dans un cas particulier le besoin de procéder au dépistage et à la divulgation soit établi. Le rapport du médecin comble le fossé entre l'intérêt général dans l'administration des risques pour la santé et l'intérêt dans l'administration du risque d'une exposition particulière.

**alinéa 4(1)a):** Le rapport doit être préparé par un médecin qui possède les qualités « réglementaires requises » (voir l'alinéa 20f)). Seuls les médecins dûment qualifiés pourront être autorisés à fournir ces rapports — ce sont les médecins qui possèdent l'expérience requise ou des antécédents formels en matière de maladies transmissibles.

**alinéa 4(1)b):** Le rapport doit contenir une opinion quant aux risques pour la santé de la personne exposée à la suite de son exposition selon les circonstances du contact. Afin que le rapport puisse soutenir une ordonnance de dépistage et de divulgation, il doit également traiter les questions décrites aux alinéas 5(1)c), d) et e). D'autres éléments de preuve, qui ne sont pas mentionnés dans le rapport du médecin, pourraient être présentés relativement à ces questions.

**par. 4(2):** Le requérant doit lui-même ou elle-même se soumettre à un dépistage, accepter une assistance ou un traitement. S'il est possible, à la suite de ce dépistage, de déterminer si le requérant a été infecté ou non, l'ordonnance de dépistage et de divulgation pourrait ne plus être nécessaire. Si la soumission de la personne exposée à des tests de dépistage ne permet pas d'obtenir une information diagnostique satisfaisante, une aide est alors offerte afin de soumettre la personne source à des tests.

### **Ordonnance de dépistage**

#### **Ordonnance de dépistage**

**5(1)** Sur requête présentée conformément à l'article 3, la cour peut rendre une ordonnance de dépistage, si elle est convaincue de ce qui suit :

- a) le requérant est entré en contact avec une substance corporelle de la personne source dans l'une des circonstances mentionnées à l'alinéa 3(1)a);
- b) des motifs raisonnables permettent de croire que le requérant a pu avoir été infecté par un micro-organisme ou un agent pathogène qui cause une maladie réglementaire transmissible par suite de ce contact;
- c) compte tenu des périodes d'incubation de la maladie réglementaire transmissible et des méthodes connues de détection des micro-organismes ou des agents pathogènes dans l'organisme humain, l'analyse des substances corporelles du requérant ne permettrait pas de déterminer précisément et dans un délai opportun si, par suite de ce contact, le requérant a été infecté par un micro-organisme ou par un agent pathogène qui cause une maladie réglementaire transmissible;
- d) le prélèvement d'un échantillon d'une substance corporelle de la personne source ne mettrait pas en danger la vie ou la santé de celle-ci;
- e) les renseignements que l'on désire obtenir au moyen des tests proposés ne peuvent raisonnablement être obtenus de quelque autre manière;
- f) vu le rapport de médecin présenté par le requérant, l'ordonnance de dépistage est nécessaire pour diminuer ou éliminer le risque que pose le contact pour la santé du requérant.

(2) L'ordonnance de dépistage doit exiger de la personne source :

a) qu'elle autorise un professionnel de la santé qualifié, dans le délai imparti dans l'ordonnance, à prélever un échantillon de l'une quelconque de ses substances corporelles que précise l'ordonnance pour déterminer si elle est infectée par un micro-organisme ou un agent pathogène qui cause une maladie réglementaire transmissible;

b) pour les besoins de satisfaire à l'exigence mentionnée à l'alinéa a), qu'elle se conforme à toutes directives que lui donne un médecin-hygiéniste en application du sous-alinéa 6(1)d)(ii).

(3) Si la personne source nommée dans l'ordonnance de dépistage est un mineur, l'ordonnance doit exiger que son père ou sa mère ou que son tuteur prenne toutes les mesures raisonnables pour s'assurer qu'elle se conforme à l'ordonnance.

(4) L'ordonnance de dépistage peut comporter des directives supplémentaires que la cour juge nécessaires.

(5) Si la cour rend une ordonnance de dépistage, le registraire local transmet immédiatement à l'une ou l'autre des personnes qui suivent copie de l'ordonnance ainsi que de tous les documents afférents à la requête :

a) au médecin-hygiéniste de la région de la santé dans laquelle réside la personne source;

b) le lieu de résidence de la personne source étant inconnu, au médecin-hygiéniste en chef.

#### **COMMENTAIRES:**

**par. 5(1):** Selon le paragraphe 5(1), le requérant doit « convaincre » le juge, selon l'équilibre des probabilités, des faits qu'il rapporte dans sa demande. Les commentaires de l'article 4 faisaient référence aux alinéas 5a) à c).

**alinéa 5(1)d):** Le dépistage est approprié seulement s'il ne met pas en danger la personne source. L'article permet d'équilibrer les effets délétères des limitations au droit à la vie privée par rapport aux bienfaits.

**alinéa 5(1)e):** Cet alinéa crée un type de critère de « nécessité d'enquête » (semblable à l'alinéa 185(1)h) du *Code criminel*). Il permet d'augmenter le niveau de protection du droit à la vie

privée de la personne source. Il doit être précisé que cette protection particulière fait défaut au régime d'ordonnance de mandat médico-légal d'ADN prévu au *Code criminel*. Néanmoins, la Cour suprême a confirmé que ce régime est constitutionnel. Il faudra faire la preuve qu'il n'y a pas d'autres possibilités raisonnables. Comme indiqué plus tôt, le rapport du médecin pourrait traiter de ces questions.

**alinéa 5(1)f):** Encore une fois, et comme il a été déjà susmentionné, le rapport du médecin pourrait aussi traiter du lien entre le dépistage et les résultats positifs pour la santé de la personne exposée. Ce paragraphe confirme que le dépistage ne doit être ordonné que si la preuve établit qu'il y aura un effet positif sur la santé de la personne exposée.

**par. 5(2) à (4):** Ces paragraphes précisent le contenu de l'ordonnance de dépistage.

**par. 5(3):** Voir les commentaires faits au sujet de l'alinéa 2j).

**par. 5(5) :** Ce paragraphe régit la mise en place du processus de dépistage, d'analyse et de divulgation. Le médecin-hygiéniste est celui qui fait le lien entre la décision judiciaire et les processus de dépistage et d'analyse. Les ordonnances n'exigent pas qu'une personne en particulier (par exemple un médecin) exécute ledit dépistage. L'ordonnance est plutôt expédiée au médecin-hygiéniste de la région où demeure la personne source ou, si le lieu de résidence de la personne source est inconnu, au médecin-hygiéniste en chef. Acheminer l'ordonnance au médecin-hygiéniste peut être perçu comme une étape supplémentaire au processus de dépistage et de divulgation. C'est toutefois un moyen de garantir une coordination et une surveillance du processus de dépistage et de divulgation par un professionnel qui s'y connaît, et de s'assurer que les démarches de dépistage et de divulgation sont exécutées de manière raisonnable. Le médecin-hygiéniste doit avoir une certaine expérience quant à l'administration des dépistages. Le dépistage et l'analyse prévus par la *Loi* sont similaires à ceux que l'on pourrait retrouver dans d'autres contextes relatifs à la santé publique.

Le terme « registraire local » est utilisé au paragraphe 5(5); les juridictions qui proclameront cette *Loi* devront y substituer leur propre terme.

### **Responsabilités du médecin-hygiéniste**

**6(1)** Sur réception d'une ordonnance de dépistage transmise en application de l'alinéa 5(5)a), le médecin-hygiéniste accomplit les actes suivants :

---

R. c. S.A.B., *supra* note 1 au paragraphe 54.

- a) il désigne un professionnel de la santé qualifié chargé de prélever un échantillon de l'une quelconque des substances corporelles de la personne source que précise l'ordonnance;
  - b) il désigne un ou plusieurs analystes qualifiés chargés d'effectuer des tests sur l'échantillon obtenu de la personne source et précise quels tests il y a lieu d'effectuer;
  - c) il fournit des directives aux personnes désignées en application des alinéas a) et b);
  - d) sous réserve du paragraphe (2), il signifie à la personne source copie de l'ordonnance et un avis :
    - (i) indiquant les nom et adresse du professionnel de la santé qualifié qu'il a désigné,
    - (ii) lui donnant des directives au sujet des modalités de conformité à l'ordonnance de dépistage.
- (2) Si la personne source est un mineur, le médecin-hygiéniste signifie au père ou à la mère du mineur ou à son tuteur copie de l'ordonnance de dépistage et de l'avis mentionné à l'alinéa (1)d).

## **COMMENTAIRES:**

Comme il est indiqué, le médecin-hygiéniste joue un rôle central dans l'exécution de l'ordonnance. Il ou elle désigne le professionnel de la santé qui aura la tâche de prélever l'échantillon ainsi que l'analyste qui testera l'échantillon et donnera l'avis de dépistage approprié à la personne source. Selon l'alinéa 9(1)b), les résultats de l'analyse sont retournés au médecin-hygiéniste. Et enfin, selon le paragraphe 10(1), le médecin-hygiéniste transmet les résultats au requérant, au médecin du requérant, à la personne source et à son médecin.

### **Responsabilités du médecin-hygiéniste en chef**

7(1) Sur réception de l'ordonnance de dépistage transmise en application de l'alinéa 5(5)b), le médecin-hygiéniste en chef peut exiger d'un médecin-hygiéniste qu'il assume les responsabilités de sa charge que prévoit l'article 6 relativement à cette ordonnance.

(2) Le médecin-hygiéniste qui, ayant reçu une ordonnance de dépistage en application de l'alinéa 5(5)a), est incapable de procéder à la signification à la personne source conformément à l'alinéa 6(1)d) ou, conformément au paragraphe 6(2), au père ou à la mère ou au tuteur d'une personne source qui est un mineur :

- a) en avise le médecin-hygiéniste en chef;
- b) le médecin-hygiéniste en chef peut exiger d'un autre médecin-hygiéniste qu'il assume les responsabilités de sa charge que prévoit l'article 6 relativement à cette ordonnance.

(3) Le médecin-hygiéniste qui agit en application du paragraphe (1) ou (2) peut exercer les pouvoirs de sa charge partout [*nom de l'autorité légiférante*].

#### **COMMENTAIRES:**

Le médecin-hygiéniste en chef vient à faire partie des procédures de dépistage de deux manières. En premier lieu, selon l'alinéa 5(5)b), si le lieu de résidence de la personne source est inconnu, l'ordonnance de dépistage est adressée au médecin-hygiéniste en chef; selon le paragraphe 7(1), le médecin-hygiéniste en chef peut ordonner à un médecin-hygiéniste d'exécuter les responsabilités prévues à l'article 6. En deuxième lieu, si le lieu de résidence de la personne source est connu mais que le médecin-hygiéniste est incapable d'effectuer la signification, le médecin-hygiéniste en chef peut ordonner à un autre médecin-hygiéniste d'exécuter les responsabilités prévues à l'article 6. La présupposition du paragraphe 7(2) est qu'un autre médecin-hygiéniste puisse mener à bien ces responsabilités — par exemple lorsqu'une personne source réside dans une certaine partie de la province et qu'elle travaille dans une autre.

#### **Responsabilités du professionnel de la santé qualifié**

**8(1)** Le professionnel de la santé qualifié que désigne le médecin-hygiéniste en application de l'alinéa 6(1)a) doit :

- a) prélever un échantillon de l'une quelconque des substances corporelles de la personne source que précise l'ordonnance de dépistage et le traiter de la façon qu'ordonne le médecin-hygiéniste;
  - b) remettre l'échantillon à l'analyste qualifié que désigne le médecin-hygiéniste pour qu'il soit procédé à son analyse.
- (2) Le professionnel de la santé qualifié qui prélève un échantillon d'une substance corporelle provenant d'une personne en application d'une ordonnance de dépistage ne peut utiliser l'échantillon que de la manière ou qu'aux fins que précise l'ordonnance.

#### **COMMENTAIRES:**

Le rôle du professionnel de la santé qualifié est de prélever un échantillon corporel de la personne source, et de remettre cet échantillon à un analyste qualifié désigné.

Le paragraphe 8(2) restreint l'utilisation de l'échantillon aux fins de l'ordonnance de dépistage uniquement. La violation de cette disposition constituerait une infraction selon l'article 21.

### **Responsabilités de l'analyste qualifié**

**9(1)** L'analyste qualifié que désigne le médecin-hygiéniste en application de l'alinéa 6(1)b) doit :

- a) conformément aux directives du médecin-hygiéniste, effectuer l'analyse de l'échantillon que lui remet le professionnel de la santé qualifié en application de l'alinéa 8(1)b);
- b) fournir en toute diligence au médecin-hygiéniste un relevé écrit des résultats de l'analyse.

**(2)** L'analyste qualifié qui reçoit un échantillon en application de l'alinéa 8(1)b) :

- a) doit veiller à ce qu'il ne soit utilisé qu'aux fins de l'analyse qu'exige l'ordonnance de dépistage;
- b) ne le remet à personne, exception faite des deux cas suivants : (i) il est remis à une personne qui agit pour le compte de l'analyste :
  - (A) soit afin d'effectuer l'analyse qu'exige l'ordonnance,
  - (B) soit afin de conserver l'échantillon;(ii) il veille à ce que personne d'autre qu'elle n'ait accès à l'échantillon pendant qu'il se trouve sous la garde de celle-ci;
- c) doit veiller à ce que l'échantillon soit conservé pour la période réglementaire, puis détruit à la fin de cette période en conformité avec les règlements;
- d) ne peut divulguer le résultat de l'analyse, sauf conformément à la présente loi.

### **COMMENTAIRES:**

Le rôle de l'analyste qualifié est d'analyser la substance corporelle qui lui a été remise par le professionnel de la santé qualifié, et de fournir ensuite au médecin-hygiéniste un rapport écrit au sujet de cette analyse.

Tout comme pour le professionnel de la santé qualifié, l'alinéa 9(2)a) prévoit que l'analyste qualifié ne peut utiliser l'échantillon corporel à d'autres fins que celles prévues par l'ordonnance

de dépistage. L'alinéa 9(2)b) impose des restrictions supplémentaires ayant trait à la divulgation de l'échantillon corporel par l'analyste. L'alinéa 9(2)c) impose des restrictions quant à des renseignements médicaux provenant de l'analyse. L'analyste est habilité à divulguer l'information obtenue à la suite de l'analyse seulement au médecin-hygiéniste (alinéa 9(1)b)), et non autrement si ce n'est conformément prévu dans la *Loi*. La transgression de ces dispositions constituerait des infractions selon l'article 21.

Les normes de conservation et de destruction des échantillons sont prévues par règlement. Ces opérations devront refléter les pratiques médico-scientifiques exemplaires (voir l'alinéa 20h)).

### **Résultat de l'analyse**

**10(1)** Dès que possible après réception du résultat d'une analyse, le médecin-hygiéniste fait les efforts raisonnables pour :

- a) en fournir copie au requérant et au médecin du requérant;
- b) aviser la personne source ou, si elle est un mineur, son père ou sa mère ou son tuteur, de la réception du résultat de l'analyse et du fait que la personne source, son père ou sa mère ou son tuteur, le cas échéant, sur présentation d'une demande, a le droit :
  - (i) de recevoir copie du résultat de l'analyse,
  - (ii) de demander la remise d'une copie du résultat de l'analyse au médecin de la personne source;
- c) en fournir copie sur réception d'une demande présentée en application de l'alinéa b).

(2) Le résultat de l'analyse n'est pas admissible en preuve dans une instance civile ou criminelle, sauf conformément à la présente loi.

### **COMMENTAIRES:**

**par. 10(1):** L'information provenant de l'analyse de l'échantillon corporelle de la personne source est remise au médecin-hygiéniste qui est dans l'obligation de distribuer l'information conformément à ce paragraphe.

Selon ce paragraphe, la personne source peut décider d'être ou non informée des résultats du test, et peut aussi demander à ce que les résultats soient transmis ou non à son médecin.

**par. 10(2):** Ce paragraphe tempère les effets nuisibles d'une ordonnance de dépistage pour une personne source. Il établit une règle générale d'inadmissibilité de l'information provenant de l'analyse d'un échantillon corporel de la personne source. Par conséquent, les procédures de cette *Loi* ne peuvent (généralement) pas être utilisées afin de contribuer à la découverte ou aider à la cueillette de preuves aux fins d'un litige civil (voir toutefois le paragraphe 17(2) ci-dessous). Une province est incapable constitutionnellement de déclarer l'inadmissibilité d'une preuve dans le cadre de procédures criminelles. Cependant, le juge devrait prendre en considération ce paragraphe dans son appréciation de l'attente raisonnable de vie privée de la personne source à l'égard de l'information, et le paragraphe devrait être un facteur qui milite pour l'exclusion de ladite information sous l'article 8 et le paragraphe 24(2) de la *Charte canadienne des droits et libertés*. Voir aussi les articles 17 et 18.

### **Assistance des agents de santé publique**

**11(1)** Dans l'exercice des responsabilités que lui confère la présente loi, le médecin-hygiéniste peut :

- a) requérir l'assistance de tout agent de santé publique que nomme l'autorité locale pour le secteur de compétence du médecin-hygiéniste;
- b) s'il agit dans le cadre de l'article 7, requérir l'assistance d'un agent de santé publique que nomme une autorité locale.

(2) L'agent de santé publique qui fournit l'assistance aux fins de la présente loi peut exercer l'un quelconque des pouvoirs de sa charge énoncés [*indication des articles x, y et z de la loi sur la santé publique de l'autorité légiférante – l'autorité mentionne ici les références législatives nécessaires*] :

- a) dans le secteur de compétence de l'autorité locale qui l'a nommé;
- b) s'il agit en application de l'alinéa (1)b), partout [*nom de l'autorité légiférante*].

### **COMMENTAIRES:**

Cet article permet au médecin-hygiéniste d'obtenir l'assistance, dans l'exécution de ses responsabilités, d'un agent de santé publique.

### **Assistance d'un agent de la paix**

**12(1)** Le médecin-hygiéniste ou l'agent de santé publique peut demander l'assistance d'un agent de la paix dans l'exercice des responsabilités qui lui confère la présente loi.

(2) L'agent de la paix visé au paragraphe (1) peut fournir l'assistance requise.

### **COMMENTAIRES:**

Cet article permet à un médecin-hygiéniste ou à un agent de santé publique de demander l'assistance d'un agent de la paix afin d'être en mesure de s'acquitter de ses responsabilités. Cet article pourrait être utile lorsque la personne source ne coopère pas.

Les Lois de Alberta et de l'Ontario concernant la santé publique contiennent des exemples d'articles autorisant la prise de mesures afin de traiter avec les « patients récalcitrants » qui sont infectés par une maladie transmissible.

Cet article et le précédent doivent renvoyer à l'article 19 qui étend l'immunité aux personnes qui agissaient dans l'exercice des pouvoirs qui leurs sont conférés par cette *Loi*, à la condition qu'ils aient agi de bonne foi.

#### **Frais**

**13** Le requérant supporte les frais d'une requête visant l'obtention d'une ordonnance de dépistage, les frais afférents à la conduite d'une analyse exigée par une telle ordonnance ainsi que les frais afférents à la signification ou à la tentative de signification de documents.

#### **COMMENTAIRES:**

L'article 13 impose un désincitation pour les requérants: ils doivent supporter les coûts de la demande, du dépistage, de l'analyse et de la signification. Il n'est fait aucune mention au sujet de la possibilité de se faire rembourser ces frais par le régime provincial d'assurance-maladie, ou par un régime privé ou supplémentaire d'assurance-maladie ou par une politique relative à des avantages sociaux. Bien sûr, un employeur pourrait allouer les sommes nécessaires au requérant. Ce serait toutefois une question qui devrait être réglée entre l'employé et l'employeur.

#### **Appel interjeté à la [cour d'appel]**

**14(1)** Appel peut être interjeté à la [*l'autorité légiférante indique ici le nom de la cour d'appel*] sur une question de droit à l'encontre d'une décision de la cour portant sur une requête visant l'obtention d'une ordonnance de dépistage.

(2) Si une ordonnance de dépistage a été accordée dans le cadre de la requête objet d'un appel, l'appelant signifie copie de l'avis d'appel au médecin-hygiéniste qui a accompli les activités mentionnées à l'article 6 se rapportant à l'ordonnance.

#### **COMMENTAIRES:**

---

Articles 39 et suivants de la Loi intitulée *Public Health Act*, R.S.A. 2000, c. P - 37, et articles 35 et 36 de la Loi intitulée *Health Protection and Promotion Act*, R.S.O. 1990, c. H.7.

**par. 14(1):** Ce paragraphe permet l'appel d'une décision qui accueille une ordonnance aussi bien que celle qui la rejette. Les règles de cour relatives aux appels doivent être appliquées selon les règles de cour et les dispositions législatives de la cour d'appel des juridictions qui auront promulgué cette *Loi*.

**par. 14(2):** Les règles de cour traiteront la signification de l'intimé.

#### **Demande de suspension de l'ordonnance de dépistage**

**15(1)** L'appelant visé à l'article 14 peut demander à un juge de la [*l'autorité légiférante indique ici le nom de la cour d'appel*] d'ordonner la suspension d'une ordonnance de dépistage jusqu'à ce que l'appel soit tranché.

(2) L'appelant signifie au médecin-hygiéniste qui a accompli les activités mentionnées à l'article 6 se rapportant à l'ordonnance de dépistage copie de l'avis de motion.

#### **COMMENTAIRES:**

La suspension est discrétionnaire et non pas automatique. Afin de déterminer s'il accorde la suspension ou non, le juge doit prendre en considération les préoccupations de temps qui ont appuyé la demande.

#### **Signification de documents**

**16(1)** Tout document dont la signification est exigée en application de la présente loi ou des règlements doit être signifié à son destinataire.

(2) Un document peut être signifié à personne ou envoyé par courrier recommandé à la dernière adresse connue de la personne qui reçoit la signification.

(2) Le document signifié par courrier recommandé est réputé avoir été reçu le septième jour suivant le jour de sa mise à la poste, sauf si son destinataire établit que, sans faute de sa part, il ne l'a pas reçu ou l'a reçu à une date ultérieure.

#### **COMMENTAIRES:**

La notion de signification réputée contenue au paragraphe 16(3) doit être compatible avec les règles statutaires relatives à la signification réputée, comme celles contenues à l'article 23 de la *Loi Interpretation Act* de l'Alberta.

#### **Confidentialité**

17(1) Sous réserve du paragraphe (2), nul ne peut utiliser ou divulguer un renseignement concernant un requérant ou une personne source qui vient à sa connaissance dans le cadre de l'exercice des responsabilités que lui confère la présente loi ou les règlements.

(2) Une personne peut divulguer un renseignement mentionné au paragraphe (1) dans l'un ou l'autre des cas suivants :

- a) la divulgation est nécessaire pour l'application de la présente loi ou des règlements;
- b) elle est nécessaire pour assurer l'exercice d'une responsabilité ou pour exercer un pouvoir que confèrent la présente loi ou les règlements;
- c) elle est exigée par la loi;
- c) elle est demandée ou approuvée par la personne visée par le renseignement;
- e) elle est ordonnée par le ministre afin de protéger la santé publique;
- f) elle est faite :
  - (i) ou bien à un membre d'une profession de la santé qui est titulaire d'un permis valide l'autorisant à exercer cette profession [*nom de l'autorité légiférante*] dans le cadre d'une consultation professionnelle,
  - (ii) ou bien entre un avocat et son client,
  - (iii) ou bien, s'agissant d'un renseignement qui se rapporte à un mineur, à son père ou à sa mère ou à son tuteur,
  - (iv) ou bien dans des circonstances réglementaires.

#### COMMENTAIRES:

**par. 17(1):** Ce paragraphe, lu conjointement avec les paragraphes 8(2), 9(2), 10(2) et l'article 18, protège le droit à la vie privée de la personne source en imposant une obligation de confidentialité — une sorte de limitation relative à la divulgation des renseignements médicaux de la personne source. Les renseignements médicaux à l'égard de la personne source ne doivent être divulgués que dans le but de réaliser l'objet de l'ordonnance de dépistage et (en général), pour aucun autre objet. Le paragraphe 17(1) et l'article 18 protègent également le droit à la vie privée de la personne exposée. L'information à l'égard de la personne exposée est donc aussi sujette à l'obligation générale de confidentialité. Toutes ces protections sont assujetties aux limites constitutionnelles du partage des pouvoirs de la législation provinciale.

**par. 17(2):** Ce paragraphe crée quelques exceptions à la règle générale de non-divulgence prévue au paragraphe 18(1). Alors qu'il reconnaît la légitimité de la divulgation de l'information avec l'accord du sujet en question, il permet également la divulgation de renseignements personnels (sans consentement) dans des circonstances limitées. Il pourrait s'agir de circonstances dans lesquelles la divulgation est requise par la *Loi*, comme dans le cas de l'assignation ou d'un autre processus légal (alinéa 17(2)c)). Ce paragraphe doit par ailleurs être lu conjointement avec l'article 23 qui stipule que, sous réserve de la divulgation prévue par la législation sur la santé publique, cette *Loi* prévaudra sur les autres Lois provinciales. En conséquence, le champs d'application de l'alinéa 17(2)c) doit être compris dans ce contexte plus étroit.

**sous-alinéa 17(2)f)(i):** L'expression « professionnel de la santé qualifié » n'est pas utilisée dans ce sous-alinéa étant donné que la locution s'applique aux professionnels désignés par règlement comme étant habilités à prélever des échantillons de substances corporelles; ce groupe pourrait être plus restreint que le groupe de membres d'une profession de la santé qui sont valablement autorisés.

### **Assignation de témoin**

**18(1)** Nul étant assigné comme témoin ou contraint autrement de témoigner dans une procédure judiciaire n'est astreint ou autorisé à répondre à une question ou à produire un document qui révèle un renseignement dont la présente loi assure la confidentialité, sauf si le juge ou toute autre personne chargée de présider l'instance examine d'abord le renseignement, à huis clos, pour déterminer s'il devrait être divulgué.

(2) Lorsqu'il rend une décision en application du paragraphe (1), le juge ou toute autre personne chargée de présider l'instance examine la pertinence à l'instance du renseignement à divulguer, sa valeur probante et l'atteinte à la vie privée de la personne visée par le renseignement.

### **COMMENTAIRES:**

Cet article permet à un juge d'ordonner qu'un témoin divulgue de l'information qui est confidentielle selon la *Loi*. Un juge ne peut prendre une telle décision qu'après avoir pris en considération les conséquences de la divulgation de l'information sur la vie privée de cette personne.

### **Immunité**

**19(1)** Il ne peut être intenté ni introduit d'action ou de procédure contre la Couronne, le ministre, le ministère ou l'un de ses dirigeants, employés ou mandataires, une autorité locale ou l'un de ses dirigeants, employés ou mandataires, ou un agent de la paix pour un acte quel qu'il soit que cette personne ou l'une d'elles a de bonne foi accompli, fait

accomplir, permis d'être accompli ou autorisé d'être accompli, ou a tenté ou omis d'accomplir en application ou dans l'exercice réel ou prévu d'un pouvoir conféré par la présente loi ou par les règlements ou dans l'exécution réelle ou prévue d'une ordonnance rendue ou d'une directive donnée en application de la présente loi ou de toute obligation imposée par la présente loi ou par les règlements.

(2) Il ne peut être intenté ni introduit d'action ou de procédure contre les personnes suivantes :

- a) un médecin qui établit de bonne foi un rapport de médecin;
- b) un professionnel de la santé qualifié qui prélève de bonne foi un échantillon d'une substance corporelle provenant d'une personne en application de la présente loi;
- c) un analyste qualifié qui effectue de bonne foi l'analyse d'un échantillon d'une substance corporelle que lui a remis un professionnel de la santé qualifié en application de la présente loi ou une personne agissant de bonne foi pour le compte d'un analyste qualifié en application du sous-alinéa 9(2)b(i).

#### **COMMENTAIRES:**

Cet article crée une immunité contre les responsabilités civiles pour les personnes qui s'acquittent de leurs responsabilités imposées par cette *Loi*, de bonne foi. Il ne prévoit toutefois pas d'immunité en faveur de la personne exposée.

#### **Règlements**

**20** Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) prévoir, pour l'application de la présente loi, que des maladies sont transmissibles;
- b) pour l'application de la définition d'analyste qualifié, préciser les qualités requises pour effectuer certains types d'analyse;
- c) pour l'application de la définition de professionnel de la santé qualifié, préciser les professions de la santé dont les membres sont admissibles à la qualification de professionnels de la santé;
- d) pour l'application du sous-alinéa 3(1)a(iii), préciser les fonctions qui, si elles sont accomplies par rapport à une personne, donnent lieu à des motifs qui justifient la présentation d'une requête visant l'obtention d'une ordonnance de dépistage, si le titulaire de ces fonctions entre en contact avec une substance corporelle du bénéficiaire de la fonction accomplie;

- e) régir les requêtes visant l'obtention d'ordonnances de dépistage;
- f) prévoir les qualités requises des médecins qui peuvent établir un rapport de médecin;
- g) pour l'application de l'alinéa 4(1)c) :
  - (i) régir les renseignements à fournir dans un rapport de médecin,
  - (ii) prévoir une formule pour l'établissement d'un rapport de médecin et exiger qu'un tel rapport soit établi selon la formule réglementaire;
- h) pour l'application de l'alinéa 9(2)c) :
  - (i) préciser la période de conservation des échantillons,
  - (ii) régir la conservation et la destruction des échantillons;
- i) pour l'application du sous-alinéa 17(2)f)(iv), prévoir les circonstances dans lesquelles un renseignement confidentiel peut être divulgué.

### **Infraction et peine**

**21** Quiconque enfreint les dispositions de la présente loi ou des règlements ou une ordonnance rendue en application de la présente loi est coupable d'une infraction et passible, sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire :

- a) dans le cas d'une première infraction :
  - (i) d'une amende maximale de [*l'autorité légiférante indique ici le montant maximal de l'amende*],
  - (ii) d'une amende supplémentaire de [*l'autorité légiférante indique ici le montant maximal de l'amende supplémentaire quotidienne sanctionnant une infraction continue*] pour chacun des jours au cours desquels se commet ou se continue l'infraction;
- b) en cas de récidive :
  - (i) d'une amende maximale de [*l'autorité légiférante indique ici le montant maximal de l'amende*],
  - (ii) d'une amende supplémentaire de [*l'autorité légiférante indique ici le montant maximal de l'amende supplémentaire quotidienne sanctionnant une*

*infraction continue*] pour chacun des jours au cours desquels se commet ou se continue l'infraction.

## COMMENTAIRES:

Les dispositions ayant trait aux « amendes supplémentaires » contenues aux sous-alinéas 21a)(ii) et b)(ii) ont été introduites afin d'ajouter une motivation financière au fait de se conformer rapidement aux ordonnances de dépistage, étant donné l'importance du facteur temps pour effectuer le dépistage.

Il est vrai que certaines personnes sources pourraient ne pas être motivées par ces considérations financières. Toutefois, cet article pourrait être avantageux dans certaines circonstances. On retrouve dans la législation sur la santé publique des articles contenant ce type de [sanction](#).

### Prescription

**22** Toute poursuite visant une prétendue contravention à la présente loi ou aux règlements se prescrit par deux ans à compter de la date de la commission de la prétendue contravention

## Modifications corrélatives, dispositions attributives de prépondérance

### Primauté de la Loi

**23(1)** Sous réserve [*l'autorité légiférante insère ici les dispositions législatives pertinentes, par exemple, pour la Saskatchewan, la loi intitulée The Public Health Act, 1994*], en cas d'incompatibilité ou d'incohérence entre la présente loi ou les règlements et une autre loi édictée ou un règlement pris sous le régime d'une autre loi, la présente loi et les règlements l'emportent.

(2) Le paragraphe (1) s'applique malgré toute disposition prévue dans l'autre loi ou règlement qui déclare que la disposition doit s'appliquer malgré toute autre loi ou toute règle de droit.

(3) Le paragraphe (1) s'applique malgré [*l'autorité légiférante insère ici les dispositions législatives pertinentes, par exemple, pour la Saskatchewan, le paragraphe 4(2) de la loi intitulée The Health Information Protection Act, le paragraphe 23(2) de la loi intitulée The Freedom of Information and Protection of Privacy Act et le paragraphe 22(2) de la loi intitulée The Local Authority Freedom of Information and Protection of Privacy Act*].

## COMMENTAIRES:

---

Voir, à titre d'exemple, l'article 73 de la Loi intitulée *Public Health Act* (Alberta) et les articles 100 et 101 de la Loi intitulée *Health Protection and Promotion Act* (Ontario), [supra](#), note 4.

**par. 23(1):** Aux fins de la présente *Loi*, les maladies réglementaires transmissibles peuvent être les mêmes que les maladies à déclaration obligatoire. Ainsi, à la suite des analyses effectuées conformément à la *Loi*, des personnes pourraient être mises en possession d'informations qu'elles seraient tenues de divulguer en application d'une *Loi* de santé publique. Ce paragraphe garantit que l'obligation de divulgation en santé publique s'applique dans les circonstances qui sont assujetties à cette *Loi*.

**par. 23(2) et (3) :** Des problèmes pourront se présenter relativement à la hiérarchie actuelle des dispositions attributives de prépondérance. Par exemple, dans la législation de la Saskatchewan, trois *Lois* actuelles prévoient des dispositions visant à supplanter ce type de dispositions dans d'autres *Lois*. Ainsi, grâce au sous-paragraphe (3), la *Loi* pourra s'adapter au régime législatif particulier de l'autorité légiférant qui l'aura promulguée.

***Modifications corrélatives***

*x [L'autorité légiférante devra se demander si certaines de ses lois actuelles devront être modifiées ou remplacées pour assurer la mise en œuvre de la présente loi. Hormis la législation régissant la confidentialité des renseignements sur la santé ou des renseignements personnels en général, ces lois pourraient comprendre, par exemple, la législation régissant le consentement aux actes médicaux, ou l'exercice des recours prévus par la loi, la législation réglementant les professions de la santé ou la législation concernant la santé publique ou la santé et la sécurité au travail.]*

---

Voir, à titre d'exemple, les articles 20 et suivants de la *Loi* intitulée *Public Health Act* (Alberta) et les articles 25 à 29 de la *Loi* intitulée *Health Protection and Promotion Act* (Ontario), Id.