

COUR SUPRÊME DU CANADA

(EN APPEL D'UN JUGEMENT DE LA COUR D'APPEL
DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE)

ENTRE : THE ATTORNEY GENERAL OF BRITISH COLUMBIA AND
THE MEDICAL SERVICES COMMISSION OF BRITISH COLUMBIA
Appelants
(Intimés sur l'appel incident)

- et -

CONNOR AUTON, an infant, by his Guardian Ad Litem, MICHELLE
AUTON, and the said MICHELLE AUTON, in her personal capacity,
MICHELLE TAMIR, an Infant, by her Guardian Ad Litem,
SABRINA FREEMAN, and the said SABRINA FREEMAN in her personal
capacity, JORDAN LEFAIVRE, an Infant, by his Guardian Ad Litem,
LEIGHTON LEFAIVRE in his personal capacity, RUSSELL GORDON
PEARCE, an Infant, by his Guardian Ad Litem, JANET GORDON
PEARCE, and the said JANET GORDON PEARCE in her personal capac-
ity

Intimés
(Appelants incidents)

- et -

PROCUREUR GÉNÉRAL DU CANADA
PROCUREUR GÉNÉRAL DE L'ONTARIO
PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC
PROCUREUR GÉNÉRAL DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE
PROCUREUR GÉNÉRAL DU NOUVEAU-BRUNSWICK
PROCUREUR GÉNÉRAL DU MANITOBA
PROCUREUR GÉNÉRAL DE LA SASKATCHEWAN
PROCUREUR GÉNÉRAL DE L'ALBERTA
PROCUREUR GÉNÉRAL DE TERRE-NEUVE ET DU LABRADOR
Intervenants

MÉMOIRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC
INTERVENANT
(Art. 42 des Règles de la Cour Suprême du Canada)

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Liste des procureurs

LISTE DES PROCUREURS

Me Isabelle Harnois

MINISTÈRE DE LA JUSTICE
Direction du droit autochtone et constitutionnel
1200, route de l'Église, 2^e étage
Sainte-Foy (Québec) G1V 4M1
Tél. : (418) 643-1477
Télec. : (418) 646-1696
Email : iharnois@justice.gouv.qc.ca

**Procureur du Procureur général
du Québec**

Geoff D. Cowper, Q.C.

Fasken Martineau DuMoulin LLP
Barristers and Solicitors
2100-1075 W Georgia Street
Vancouver, B.C. B6E 3G1

Telephone: (604) 631-3131
Facsimile: (604) 631-3232
Email: gcowper@van.fasken.com

Lisa Mrozinski

Ministry of Attorney general
Legal Services Branch
PO Box 9270, Stn Prov Govt
1312 Blanshard Street
Victoria, B.C. V8W 9J5

Telephone: (250) 356-8848
Facsimile: (250) 387-0343
Email: Lisa.Mrozinski@gems2.gov.bc.ca

**Procureurs pour le Procureur général de la
Colombie-Britannique, et The Medical Servi-
ces Commission of British Columbia**

Me Sylvie Roussel

NOËL ET ASSOCIÉS
111, rue Champlain
Hull (Québec) J8X 3R1
J8X 3R1
Tél. : (819) 771-7393
Télec. : (819) 771-5397
Email : s.roussel@noelassocies.com

Correspondante à Ottawa

Robert E. Houston, Q.C.

Burke-Robertson
Barristers and Solicitors
70 Gloucester Street
Ottawa, ON K2P 0A2

Telephone: (613) 236-9665
Facsimile: (613) 235-4430

Correspondant

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Liste des procureurs

Christopher E. Hinkson, Q.C.

Harper Grey Easton
Barristers and Solicitors
3200-650 Georgia Street West
PO Box 11504
Vancouver, B.C. V6B 4P7

Telephone: (604) 687-0411
Facsimile: (604) 669-9385
Email: chinkson@hgclaw.com

Brigitta von Krosigk

North Shore Law
Bradbrooke Crawford Green
Lawyers
6th Floor, 171 W. Esplanade
North Vancouver, B.C. V7M 3J9

Telephone: (604) 980-8571
Facsimile: (604) 980-4019

Henry S. Brown, Q.C.

Gowling Lafleur Henderson LLP
Barristers and Solicitors
2600-160 Elgin Street
PO Box 466, Stn «D»
Ottawa, ON K1P 1C3

Telephone: (613) 233-1781
Facsimile: (613) 563-9869
Email: henry.brown@gowlings.com

Correspondant

Procureurs pour Connor Auton, an Infant, by his Guardian Ad Litem, Michelle Auton, and the said Michelle Auton in her personal capacity, Michelle Tamir, an Infant, by her guardian Ad Litem, Sabrina Freeman, and the said Sabrina Freeman in her personal capacity, Jordan Lefaivre, an Infant, by his Guardian Ad Litem, and the said Leighton Lefaivre in his personal capacity, Russell Gordon Pearce, and Infant, by his Guardian Ad Litem, Janet Gordon Pearce, and the said Janet Gordon Pearce, in her personal capacity.

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Liste des procureurs

Procureur général du Nouveau-Brunswick
Procureur général du Manitoba
Procureur général de la Saskatchewan

Henry S. Brown, Q.C.
Gowling Lafleur Henderson LLP
Barristers and Solicitors
2600-160 Elgin Street
PO Box 466, Stn «D»
Ottawa, ON K1P 1C3

Telephone: (613) 233-1781
Facsimile: (613) 563-9869
Email: henry.brown@gowlings.com

Correspondant

Margaret Unsworth
Department of Justice
Constitutional and Aboriginal Law Branch
4th Floor, Bowker Building
9833 – 109th Street
Edmonton, AB T5K 2E8

Telephone: (780) 427-0072
Facsimile: (780) 425-0307
Email: Margaret.Unsworth@gov.ab.ca

Henry S. Brown, Q.C.
Gowling Lafleur Henderson LLP
Barristers and Solicitors
2600-160 Elgin Street
PO Box 466, Stn «D»
Ottawa, ON K1P 1C3
Telephone: (613) 233-1781
Facsimile: (613) 563-9869
Email: henry.brown@gowlings.com

**Procureur pour le Procureur général de
l'Alberta**

Correspondant

Procureur général de l'Ontario
**Procureur général de Terre-Neuve et du La-
brador**

Robert E. Houston, Q.C.
Burke-Robertson
Barristers and Solicitors
70 Gloucester Street
Ottawa, ON K2P 0A2

Telephone: (613) 236-9665
Facsimile: (613) 235-4430

Correspondant

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Liste des procureurs

Graham Garton, Q.C.

Department of Justice
2199 – 284 Wellington Street
Ottawa, ON K1A 0H8

Telephone: (613) 957-4842

Facsimile: (613) 954-1920

Procureur pour le Procureur général du Canada

Christopher M. Rupar

Department of Justice
1216 – 234 Wellington Street
Ottawa, ON K1A 0H8

Telephone: (613) 941-2351

Facsimile: (613) 954-1920

Email: Christopher.Rupar@justice.gc.ca

Correspondant

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
PARTIE I	1
EXPOSÉ DES FAITS	1
PARTIE II	2
LES QUESTIONS EN LITIGE	2
PARTIE III	3
EXPOSÉ DES ARGUMENTS	3
AVANT-PROPOS	3
I. L'ARTICLE 15 DE LA <i>CHARTRE CANADIENNE</i> N'OBLIGE PAS L'ÉTAT À FINANCER UN RÉGIME D'ASSURANCE SANTÉ DONT LA COUVERTURE DOIVE ÊTRE ÉTENDUE À TOUT TRAITEMENT BÉNÉFIQUE POUR LA SANTÉ.	5
A. Le contexte législatif et la source de la violation constitutionnelle alléguée.....	5
B. Le test de l'arrêt <i>Law</i>	10
1. Les définitions d'« avantages » et de « professionnels de la santé » ne créent pas une différence de traitement entre les bénéficiaires de l'assurance santé et les personnes dont le traitement privilégié n'est pas couvert par cette assurance.....	10
2. La différence de traitement en cause ne repose pas sur le motif de la déficience ni sur d'autres caractéristiques énumérées à l'article 15 ou analogues.....	13
3. Les différences de traitement qui relèvent de la définition de la couverture du régime d'assurance santé ne sont pas source de discrimination.	13
a) Le désavantage préexistant.	14

TABLE DES MATIÈRES

b) La correspondance entre le motif de distinction et la situation ou les caractéristiques du groupe des enfants autistes.	16
c) L'objet ou l'effet d'amélioration.	17
d) La nature du droit touché.....	18
II. LE CAS ÉCHÉANT, TOUTE RESTRICTION DU DROIT À L'ÉGALITÉ EST JUSTIFIÉE AU SENS DE L'ARTICLE PREMIER DE LA CHARTE CANADIENNE.....	19
III. LES DÉFINITIONS D' « AVANTAGES » ET DE « PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ » NE DONNENT PAS OUVERTURE À L'APPLICATION DE L'ARTICLE 7 DE LA CHARTE ET IL NE SAURAIT Y AVOIR D'ATTEINTE AUX DROITS QU'IL GARANTIT.....	21
PARTIE IV.....	26
ORDONNANCE DEMANDÉE AU SUJET DES DÉPENS	26
PARTIE V.....	27
ORDONNANCES DEMANDÉES	27
PARTIE VI.....	28
TABLE DES SOURCES	28
PARTIE VII.....	30
LOIS / RÈGLEMENTS / RÈGLES	30

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des faits

PARTIE I

EXPOSÉ DES FAITS

1. Le Procureur général du Québec s'en remet à l'exposé des faits contenu au mémoire de l'appelant, le Procureur général de la Colombie-Britannique.

2. Le Procureur général du Québec fait face à une demande d'autorisation d'exercer un recours collectif au bénéfice d'un groupe d'enfants autistes et de leurs parents. Le groupe réclamerait la dispensation ou le financement par le réseau de la santé du type de thérapie en cause dans le présent pourvoi, sur la base du droit à l'égalité, notamment. Les coûts afférents ainsi que les compensations demandées représentent des sommes au moins aussi considérables qu'en l'espèce.

– *Carole Ladouceur c. Procureur général du Québec et al*, dossier 500-06-000146-015, Cour supérieure du Québec, district de Montréal.

3. Enfin, l'intervenant fait appel à la connaissance judiciaire pour ce qui est de reconnaître que le maintien du niveau des services de santé actuels constitue le défi de l'heure pour les gouvernements provinciaux. Il s'agit de la raison invoquée par les premiers ministres membres du Conseil de la fédération pour réclamer un financement fédéral accru du régime des soins de santé, lors de la première réunion du Conseil à Vancouver, le 24 février 2004.

PARTIE II

LES QUESTIONS EN LITIGE

4. Par ordonnance du 30 septembre 2003, le Juge en chef a énoncé les questions constitutionnelles suivantes :

- 10 1. Est-ce que les définitions des termes « benefits » et « health care practitioners » à l'art. 1 de la loi intitulée *Medicare Protection Act*, R.S.B.C., ch. 286, et aux art. 17 à 29 du règlement intitulé *Medical and Health Care Services Regulation*, B.C. Reg. 426/97, violent le par. 15(1) de la *Charte canadienne des droits et libertés* du fait qu'elles n'incluent pas les services aux enfants autistiques fondés sur l'analyse behaviorale appliquée?

L'intervenant estime que la réponse à cette question est négative.

- 20 2. Dans l'affirmative, est-ce que cette violation constitue, au sens de l'article premier de la *Charte canadienne des droits et libertés*, une limite raisonnable prescrite par une règle de droit dont la justification peut se démontrer dans le cadre d'une société libre et démocratique?

Le cas échéant, on doit répondre à cette question par l'affirmative.

- 30 3. Est-ce que les définitions des termes « benefits » et « health care practitioners » à l'art. 1 de la loi intitulée *Medicare Protection Act*, R.S.B.C. 1996, ch. 286, et aux art. 17 à 29 du règlement intitulé *Medical and Health Care Services Regulation*, B.C. Reg. 426/97, violent l'art. 7 de la *Charte canadienne des droits et libertés* du fait qu'elles n'incluent pas les services aux enfants autistiques fondés sur l'analyse behaviorale appliquée?

L'intervenant soutient que la réponse à cette question est négative.

4. Dans l'affirmative, est-ce que cette violation constitue, au sens de l'article premier de la *Charte canadienne des droits et libertés*, une limite raisonnable prescrite par une règle de droit et dont la justification peut se démontrer dans le cadre d'une société libre et démocratique?

De l'avis de l'intervenant, il n'est pas nécessaire de répondre à cette question.

PARTIE III

EXPOSÉ DES ARGUMENTS

AVANT-PROPOS

5. Le présent pourvoi porte sur un jugement de la Cour d'appel de la Colombie-Britannique ayant reconnu aux enfants atteints d'autisme ou de troubles du spectre de l'autisme (ci-après, les enfants autistes) le droit constitutionnel à une thérapie comportementale en tant que service devant être couvert par le régime d'assurance santé de cette province (« Medicare »), sur la base de l'article 15 de la *Charte canadienne des droits et libertés*.

6. Le jugement de la Cour d'appel déclare que le gouvernement aurait agi de façon discriminatoire – négligente, obstinée et récalcitrante – à l'endroit des enfants autistes et de leurs parents, en refusant de financer, en vertu du régime d'assurance santé, cette forme de thérapie psycho-éducative. Il y est ordonné que le gouvernement dispense, ou finance intégralement ce traitement dans le cadre de « Medicare » en tant que traitement médicalement requis au sens de la loi et que les parents intimés reçoivent une compensation monétaire. Au surplus, la Cour d'appel a accordé aux intimés le droit indéfini de recevoir ce financement pour poursuivre une thérapie dont il est allégué qu'elle doit être reçue avant l'âge scolaire pour être bénéfique.

7. Le Procureur général du Québec intervient dans ce pourvoi afin de soutenir que les jugements des deux instances antérieures dans cette cause doivent être infirmés par cette Cour : ils constituent non seulement un élargissement considérable de la couverture offerte par les régimes d'assurance santé au Canada par l'élimination de tout contrôle sur les services offerts, mais encore un élargissement non moins considérable de la portée du droit à l'égalité garantie par l'article 15. De

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

ce fait, ces jugements outrepassent, de l'avis de l'intervenant, la compétence constitutionnelle des tribunaux en ce qu'ils impliquent une immixtion du pouvoir judiciaire dans l'allocation des budgets de l'État, mais également dans la conception et la mise en oeuvre de ses politiques législatives en matière de santé.

10 8. L'intervenant souligne que sa position ne minimise en aucune façon les conséquences de l'autisme sur les individus, en l'occurrence des enfants, et leur famille. Le présent pourvoi dépasse toutefois par ses conséquences leur situation, si affligeante soit-elle. De surcroît, cette position ne comporte pas de jugement sur la thérapie revendiquée, quoique l'intervenant estime que la preuve au dossier ne justifie pas les inférences qu'en ont tirées les juges quant à ses bénéfices sur les enfants autistes et leur autonomie ou autosuffisance éventuelle (m.a. par. 8 à 17). Même si elle était source de progrès appréciables, et s'il est souhaitable que, comme tout traitement bénéfique pour atténuer les effets d'une déficience, l'État contribue à son financement, il n'existe pas de droit constitutionnel à ce financement. De l'avis de l'intervenant, il n'existe pas de droit constitutionnel à la gratuité de toute forme de traitement ou thérapie qui puissent être jugés bénéfiques pour la santé ou la qualité de vie de chacun.

20 9. Si le régime d'assurance santé doit désormais couvrir tous tels traitements sur la base du droit à l'égalité, et ce, en vertu de décisions judiciaires plutôt que politiques, on peut facilement anticiper une pléthore de demandes de même nature. L'objet et les budgets du programme public d'assurance santé, qui sont déterminés par le législateur et gérés par le gouvernement selon les paramètres législatifs, deviendraient tributaires de décisions judiciaires quant à l'efficacité et au mérite de telle thérapie pour traiter les effets de tel handicap.

10. Les exclusions actuelles de la couverture du régime public risqueraient d'être contestées judiciairement comme étant discriminatoires à l'égard de personnes

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

affectées de diverses déficiences physiques ou mentales, toutes aussi dignes de sympathie les unes que les autres, dont les soins ne sont pas tous couverts.

11. Le dossier ne fait d'ailleurs état d'aucune société qui assure ou qui puisse assurer à l'heure actuelle pareille couverture sur une base de gratuité.

12. L'intervenant soutient que ce résultat constituerait une usurpation de fonctions gouvernementales politiques par le pouvoir judiciaire. L'article 15 de la Charte ne saurait avoir une portée qui conduise à contrevenir au principe constitutionnel de la séparation des pouvoirs.

10

I. L'article 15 de la *Charte canadienne* n'oblige pas l'État à financer un régime d'assurance santé dont la couverture doit être étendue à tout traitement bénéfique pour la santé.

A. Le contexte législatif et la source de la violation constitutionnelle alléguée.

13. Avant 1970, au Québec, il fallait défrayer les honoraires des médecins et, avant 1960, les frais d'hospitalisation lorsque la maladie frappait. Depuis l'instauration du régime d'assurance maladie et du régime d'assurance hospitalisation (ci-après, l'assurance santé), les services médicaux et hospitaliers sont désormais généralement couverts et donc gratuits pour tous les Québécois.

20

- *Loi sur l'assurance maladie*, L.R.Q. ch. A-29, art. 1 et 3;
- *Loi sur l'assurance hospitalisation*, L.R.Q. ch. A-28.

14. Le régime québécois correspond à l'un des objectifs essentiels de la *Loi canadienne sur la santé* (L.R.C. (1985) ch. C-6). Ainsi que l'indique l'article 3 de la *Loi canadienne* :

« La politique canadienne de la santé a pour premier objectif de protéger, de favoriser et d'améliorer le bien-être physique et mental des habitants du Canada

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

et de **faciliter un accès satisfaisant aux services de santé**, sans obstacles d'ordre financier ou autre. » (Notre emphase).

15. Le contexte législatif du régime d'assurance santé en cause dans le présent pourvoi, à l'instar des autres régimes canadiens dont l'assurance maladie et l'assurance hospitalisation au Québec, établit clairement que son objet est la fourniture gratuite et universelle des principaux services de santé selon deux axes : le médecin et l'hôpital.

- *Eldridge c. Colombie Britannique*, [1997] 3 R.C.S. 624, par. 9, 26, 49;
- Mémoire de l'appelant, par. 25, 30 à 32, 40, 54, 59, 65, 68;
- *Loi canadienne sur la santé*, définition de services assurés, art. 2.

16. En l'espèce les procédures et les jugements situent la thérapie « Lovaas » dans le contexte du régime d'assurance santé, à titre de service médicalement requis, sur le même pied que le traitement du cancer ou de la pneumonie, par exemple.

17. Or, ce type de régime a pour objet essentiel la fourniture de services de santé par les médecins et les hôpitaux. Plusieurs services que l'on pourrait qualifier de « médicalement requis » au sens où la profession médicale recommanderait ou même prescrirait d'y avoir recours parce que susceptibles de guérir, soulager ou améliorer l'état de santé d'une personne, ne sont pas couverts par le régime parce qu'ils ne se situent pas dans ses paramètres : soins dentaires, soins ophtalmologiques, sauf exceptions au Québec, lunettes ou chirurgies au laser de la cornée, psychothérapie, orthopédagogie, ergothérapie, physiothérapie, etc. Certains de ces services peuvent être jugés indispensables à la santé ou à la sécurité d'une personne : psychothérapie pour une personne souffrant de dépression aiguë ou d'anorexie, lunettes ou lentilles cornéennes pour une personne myope.

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

18. À titre d'exemple, la *Loi sur l'assurance médicaments* (L.R.Q., ch. A-29.01, c.f. art. 2 et 3) a été adoptée en 1996. Plusieurs provinces canadiennes n'ont pas mis sur pied de régimes d'assurance médicaments. Lorsqu'ils existent, ces régimes comportent des limites et des restrictions, notamment sous forme de primes et de franchises à déboursier par l'assuré. Pourtant, peut-on penser à des traitements plus nécessaires à la santé et même à la vie, que la prise d'insuline pour une personne diabétique ou d'hypotenseurs pour une personne souffrant d'hypertension artérielle, ou encore de médicaments spécifiques pour une personne atteinte du sida? Ces traitements ne sont pourtant pas couverts par l'assurance santé. Au Québec, ils ne sont assurés que dans une certaine mesure et depuis quelques années en vertu de la *Loi sur l'assurance médicaments*.

19. D'autres services favorisant le bien-être et la santé des citoyens sont fournis gratuitement mais en fonction des disponibilités budgétaires et professionnelles ainsi que du degré de priorité accordé à la demande. La dispensation du type et des niveaux de services relève de la politique sociale autant que sanitaire. Il s'agit de services connexes ou complémentaires, relevant de la réglementation ou de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, dont le financement est discrétionnaire puisqu'il dépend des enveloppes budgétaires allouées.

- *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, L.R.Q., ch. S-4.2, articles 1, 3, 5 et 13. Cette loi a pour objet d'encadrer la prestation de services de santé et de services sociaux et assujettit le droit à de tels services aux dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de chaque établissement au sens de la Loi de même qu'aux **ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose**. (art. 13);
- *Baillargeon c. Office des personnes handicapées du Québec*, [1996] A.Q. N° 2567 (Q.L.) (C.A) par. 57 à titre d'analogie;
- M.a., par. 41.

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

20. La situation des intimés n'est pas différente de celle de toute personne dont la déficience physique ou mentale bénéficierait de traitements non couverts qu'ils doivent recevoir à leurs frais. Ils revendiquent le financement d'une thérapie qui non seulement n'est pas couverte par « Medicare », mais n'est pas un service relevant de son objet même. La thérapie « Lovaas », par sa nature et son objet, relève de l'éducation spécialisée, de la psychothérapie comportementale et non du régime public d'assurance santé tel que nous le connaissons depuis son instauration.

21. En cela résident les deux principales distinctions qui doivent être établies par rapport à l'arrêt *Eldridge*, précité, et qui, de l'avis de l'intervenant, en écartent l'application au présent pourvoi.

22. En premier lieu, il est manifeste que les intimés ne réclament pas l'égalité de traitement dans l'accès aux services qui sont couverts par le régime, « disponibles à tous », mais bien « des services distincts » et « un avantage que le gouvernement, en exerçant son pouvoir discrétionnaire d'affecter des ressources pour lutter contre divers problèmes sociaux, a choisi de ne pas fournir », soit une extension considérable et imprévisible de la couverture de l'assurance publique, sans autorisation législative.

— *Eldridge c. Colombie-Britannique*, précité, par. 92.

23. Cela étant, l'intervenant estime que les intimés remettent en cause l'objet de « Medicare » et recherchent implicitement l'élargissement de la portée de la *Loi canadienne sur la santé*, puisqu'ils s'attaquent à leur fondement même, c'est-à-dire la nature des services visés par ce régime intégré d'assurance publique des soins médicaux et hospitaliers.

24. Ainsi donc, en second lieu, le présent pourvoi, contrairement à l'arrêt *Eldridge*, précité, porte sur la Loi et les notions mêmes d'« avantages » et de « professionnels de la santé » qui en définissent les paramètres. Par la revendication de ser-

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

vices qui ne font pas partie de la couverture qu'offre le régime et *a fortiori* qui sont par définition étrangers au type de services qu'il assure, les intimés réclament l'extension de cette couverture par décision judiciaire.

25. En d'autres termes, et contrairement au prononcé de la Cour d'appel de la Colombie-Britannique, ce n'est pas l'administration de la politique législative par les acteurs à qui la loi en a confié la gestion qui se trouve en cause, mais bien plutôt les balises législatives imposées à l'exercice de leur pouvoir discrétionnaire de mettre en œuvre une politique gouvernementale.

10 – Jugement dont appel, m.a. vol. 2, p.192, par. 43, p.196, par. 51, p. 205, par. 61, p. 208, par. 65, p. 219, par. 85, p. 230, par. 100, p. 237, par.112, p. 250, par. 135-136.

26. Le fait que les termes utilisés soient susceptibles d'interprétation ne signifie pas que les tribunaux peuvent les interpréter de façon à les rendre soi-disant conformes à la Charte, mais sans égard à l'intention claire du législateur quant à la teneur d'un régime d'assurance santé.

– *Bell Express Vu Limited Partnership c. Rex*, [2002] 2 R.C.S. 559, par. 26 à 30, 61 à 66.

20 27. Cette distinction importe quant à la nature des remèdes qui peuvent être accordés parce que l'invalidité de la loi relève de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982*, alors que les tribunaux d'instances antérieures se sont attardés à examiner des remèdes discrétionnaires appropriés au regard du par. 24(1). Avec égards, c'est ce raisonnement erroné et particulièrement le défaut d'appliquer les critères élaborés dans l'arrêt *Schachter c. Canada*, [1992] 2 R.C.S. 679, qui a entraîné les tribunaux dans un domaine qui n'est pas celui du pouvoir judiciaire au chapitre des réparations accordées (jugement dont appel, d.a. vol. 2, p. 201, par. 56 à 59).

– *Loi constitutionnelle de 1867*, art. 53, 54 et 90;

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

- *Schachter c. Canada*, précité, p. 709, 723-724;
- *Québec (Procureur général) c. R.C.*, [2003] R.J.Q. 2027, par. 145, 164-165 (C.A.Q.) ;
- *R. c. Ho*, [2003] B.C.J. n° 2713, par. 70, (C.A.C.-B.);
- *R. c. Cai*, (2002) 170 C.C.C. (3d) 1, par. 93 (C.A.Alb.), autorisation de pourvoi à la Cour suprême refusée le 4 mars 2004.

28. Ainsi donc, contrairement à la situation examinée dans l'arrêt *Eldridge*, précité, la question est de savoir si un régime d'assurance public peut être source de discrimination sur la base des services couverts au regard des services de santé qu'il ne couvre pas.

B. Le test de l'arrêt *Law*

1. Les définitions d'« avantages » et de « professionnels de la santé » ne créent pas une différence de traitement entre les bénéficiaires de l'assurance santé et les personnes dont le traitement privilégié n'est pas couvert par cette assurance.

29. Le raisonnement des tribunaux d'instances antérieures peut se résumer comme suit : le traitement paraît prometteur, mais n'est pas financé. Il y a ainsi refus d'accommoder les enfants autistes, et le gouvernement a donc agi de façon discriminatoire en leur imposant ce handicap (« socially constructed handicap »). Le raisonnement des deux tribunaux paraît occulter le test élaboré par cette Cour pour détecter la discrimination interdite par l'article 15.

- Jugement dont appel, d.a. vol. 2, p. 196, par. 49, 50-51;
- Jugement de première instance, d.a. vol. 1, p. 116, par. 126, 132.

30. En premier lieu, le contexte législatif ci-haut décrit ne paraît pas pris en compte : avec égards, la Cour d'appel paraît avoir jugé de la discrimination dans l'abstrait, sans recours à la méthode fondée sur l'objet qui doit guider l'analyse.

- *Gosselin c. Québec*, [2002] 4 R.C.S. 429, par. 24 à 27, 37-38;

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

- *Law c. Canada*, [1999] 1 R.C.S. 497, par. 40-41, 55, 57, 102-103;
- *Battlefords and District Co-op c. Gibbs*, [1996] 3 R.C.S. 566, par. 33-34, 38 à 40.

31. Au surplus, selon la jurisprudence de cette Cour, l'ensemble de la démarche contextuelle repose sur un exercice de comparaison entre les personnes touchées par la loi afin de déterminer si la loi crée une différence de traitement entre des groupes de personnes, en fonction d'une caractéristique personnelle énumérée à l'article 15 ou analogue, qui soit source de discrimination par l'application de stéréotypes, de préjugés ou le renforcement de désavantages existants qui dévalorisent ces personnes dans leur dignité humaine.

- *Gosselin c. Québec*, précité, par. 17, 25, 28, 35;
- *Granowsky c. Canada*, [2000] 1 R.C.S. 703, par. 45;
- *Law c. Canada*, précité, par. 56-57;
- *Lovelace c. Canada*, [2001], 1 R.C.S. 950, par. 55

32. L'identification des groupes de comparaison appropriés requiert un lien adéquat entre le groupe de comparaison choisi et l'avantage accordé par la loi. Il est donc indispensable d'identifier l'objet de la loi, c'est-à-dire l'avantage accordé par le législateur, pour effectuer une comparaison des effets découlant de la loi sur les personnes et déterminer si la loi traite ces groupes différemment, pour quels motifs et si la loi stigmatise ou marginalise le groupe qui réclame ses bénéfices.

- *Nouvelle-Écosse (Worker's Compensation Board) c. Martin*, [2003] 2 R.C.S. 504, par. 72, 94;
- *Gosselin c. Québec*, précité, par. 26, 44;
- *Granowsky c. Canada*, précité, par. 47-48, 50, 58, 62;
- *Lovelace c. Ontario*, précité, par. 62, 64, 85;
- *Law c. Canada*, précité, par. 51, 57, 95-96, 102-103;

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

33. En somme, dans le cas où la demande porte sur l'exclusion d'un bénéfice législatif, la comparaison adéquate doit se faire entre le groupe des bénéficiaires et le groupe de ceux qui se disent exclus de ce bénéfice. Cette comparaison doit tenir compte de l'objet de la loi et de sa raison d'être, soit de son contexte.

34. En l'espèce, il a été établi que l'objet du régime en cause, « Medicare » est la fourniture gratuite et universelle de services médicaux de base et de services hospitaliers. Formulé par la négative, cet objet n'est pas de fournir tout service thérapeutique bénéfique pour la santé, soit « whatever cures or ameliorates illness », (jugement de première instance, d.a vol. 1, p. 106, par. 102). La thérapie « Lovaas » réclamée par les intimés ne constitue pas un service couvert par le régime et ne relève pas même de ses objets.

35. La différence de traitement dont se plaignent les intimés repose donc sur le type de services de santé en cause et sur l'étendue de la couverture d'assurance : la comparaison adéquate doit s'effectuer entre le groupe des personnes dont l'état de santé ou la déficience requiert des soins médicaux de base ou des services hospitaliers assurés et le groupe des personnes affectées de déficiences requérant d'autres services thérapeutiques.

36. Si l'on particularise l'identification des groupes de comparaison à la demande des intimés, on doit comparer des enfants autistes qui pourraient bénéficier d'une thérapie intensive du comportement et des enfants souffrant de lésions ou pathologies pouvant être traitées par un service médical assuré.

37. Si l'autisme pouvait être traité ou guéri par intervention médicale ou chirurgicale, ce traitement pourrait être couvert, compte tenu de la nature du régime public d'assurance santé, sous réserve de l'ensemble des contraintes afférentes à l'inclusion des services assurés. Ainsi donc, la loi ne crée aucune différence de traitement fondée sur la caractéristique personnelle de la déficience qu'est l'autisme.

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

38. En effet, les enfants autistes requièrent, comme tout enfant, des soins médicaux. Leur déficience n'a aucune incidence quant à l'accès au régime.

39. La couverture d'assurance repose sur un critère objectif et neutre, soit la nature du service thérapeutique : elle n'établit pas de différence entre les groupes en fonction de caractéristiques personnelles donnant ouverture à l'application de l'article 15.

2. La différence de traitement en cause ne repose pas sur le motif de la déficience ni sur d'autres caractéristiques énumérées à l'article 15 ou analogues.

10 40. L'intervenant soutient donc que le régime « Medicare » n'établit pas de distinction fondée sur l'autisme ou quelque autre déficience physique ou mentale en couvrant les services médicaux de base et les services hospitaliers. La seule distinction entre les intimes et les bénéficiaires de « Medicare », s'il en est, repose sur le traitement privilégié. Il n'y a donc pas de différence de traitement législatif en fonction d'une caractéristique énumérée à l'article 15 ou analogue.

– *Adler c. Ontario*, [1996] 3 R.C.S. 609, par. 179 à 181.

3. Les différences de traitement qui relèvent de la définition de la couverture du régime d'assurance santé ne sont pas source de discrimination.

20 41. Si cette Cour estimait que les intimes sont sujets à une différence de traitement fondée sur leur déficience, l'intervenant soutient que la couverture particulière offerte par un régime public et universel de soins médicaux et hospitaliers n'est pas source de discrimination : les choix de politique générale qu'implique tout régime à caractère social ne stigmatisent et ne marginalisent pas les personnes qui éprouvent des difficultés autres que celles que le régime est destiné à pallier.

«Il faut... démontrer que le régime dans son ensemble et dans le contexte des quatre facteurs contextuels énoncés dans *Law* a, de par son objet ou son effet, porté atteinte à la dignité humaine des personnes appartenant à la catégorie tou-

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

chée, en les pénalisant ou en les marginalisant simplement en raison de ce qu'elles étaient. » (Notre emphase)

- *Gosselin c. Québec*, précité, par. 72;
- Voir également *Granowsky c. Canada*, précité, par. 58.

42. Le présent pourvoi rappelle l'outil d'interprétation de la garantie d'égalité que constitue le par. 15(2) :

« 15....

(2) Le paragraphe (1) n'a pas pour effet d'interdire les lois, programmes ou activités destinés à améliorer la situation d'individus ou de groupes défavorisés, notamment du fait de ... leurs déficiences physiques ou mentales.»

- *Lovelace c. Ontario*, précité, par.108.

43. L'examen des quatre facteurs contextuels élaboré par cette Cour dans l'arrêt *Law* permet de constater que le régime en cause constitue un régime universel, dont les avantages paraissent ciblés dans le contexte du présent litige, puisqu'il a pour objet d'assurer les soins médicaux de base et les services hospitaliers. Un tel régime améliorateur de désavantages universels ne saurait, sur la base de cet objet même, créer des effets discriminatoires.

a) Le désavantage préexistant.

44. Si l'on compare les enfants autistes avec les enfants atteints de pathologies « médicales » ce facteur aboutit à un résultat neutre. Les deux groupes sont désavantagés. En effet, l'intervenant ne minimise en rien les difficultés et les conséquences qu'entraîne ce trouble grave du développement.

45. À cet égard, en raison de l'objet du présent litige, les tribunaux ont comparé les intimés aux enfants « non-autistes », soit sous la seule perspective de la présence d'enfants aux prises avec une déficience grave, l'autisme. En toute déférence, l'intervenant est d'ailleurs d'avis que la Cour d'appel a erronément et inutilement usé

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

de sa compétence *parens patriae* en l'espèce, apparemment en considération de la vulnérabilité plus grande d'enfants autistes par rapport aux autres enfants malades.

46. Il en est résulté que la Cour a accentué le désavantage relatif des différents groupes de personnes en cause, laissant entendre qu'un régime d'assurance santé devrait être plus avantageux à l'égard d'enfants que d'adultes, et à l'égard d'enfants autistes qu'à l'égard d'enfants souffrant de conditions soi-disant moins graves et plus transitoires (jugement dont appel, d.a. vol. 2, p. 195, par. 49, p. 197, par. 51, p. 203, par. 59 à 61, p. 208, par. 65).

10 47. Selon l'intervenant, outre que cette opinion et son fondement paraissent contestables, il n'est pas utile à l'analyse de comparer des situations relativement aussi désavantageuses les unes que les autres : un rhume ou une otite pour un jeune enfant peuvent avoir des conséquences tragiques si l'enfant ne reçoit pas les soins médicaux appropriés. De surcroît, les hôpitaux pour enfants sont pleins de tout petits affectés de conditions physiologiques dramatiques, allant de la leucémie à des allergies sévères, y compris des insuffisances organiques congénitales ou des blessures graves. La vie même de plusieurs de ces enfants est menacée.

20 48. Pareilles comparaisons, de l'avis de l'intervenant, lorsqu'elles sont effectuées dans le contexte d'un litige concernant des groupes indubitablement désavantagés, risquent fort d'accentuer la perception que les tribunaux sont détachés de la réalité d'un régime complexe qu'ils évaluent à partir de la seule perspective qui leur est présentée. Dans la présente cause, le rejet sommaire de tous les arguments de l'appelant relatifs aux intérêts concurrents et légitimes que doivent arbitrer et prioriser le législateur et l'administration, alimente cette perception.

49. En somme, l'intervenant soutient que les deux groupes de comparaisons peuvent être considérés également désavantagés.

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

b) La correspondance entre le motif de distinction et la situation ou les caractéristiques du groupe des enfants autistes.

50. Chaque handicap a ses effets particuliers et aucun handicap ne requiert les mêmes services ou traitements.

51. Dans l'état actuel des connaissances scientifiques, l'autisme n'est pas traitable médicalement. En revanche, les enfants autistes peuvent se blesser, attraper le rhume ou la grippe, faire des otites ou des amygdalites et avoir besoin, comme tous les enfants, de soins médicaux ou d'être hospitalisés.

10 52. Contrairement à la situation examinée dans l'arrêt *Eldridge*, précité, ces enfants jouissent du même accès aux services couverts par « Medicare ».

53. Les intimés requièrent une thérapie particulière que le régime ne couvre pas. Au surplus, les professionnels qui peuvent la dispenser ne font pas partie des professionnels dont le régime a pour objet d'offrir la prestation gratuite de leurs services, par la rémunération directe de ces services, en tant que reliés à une condition médicale.

20 54. En définitive, l'absence de couverture des services psycho-éducatifs qu'ils requièrent ne dépend pas de perceptions erronées ou stéréotypées de leurs besoins en matière de santé. Il n'y a pas, contrairement à ce qu'en ont jugé les tribunaux d'instances antérieures, « réponse problématique de l'État » quant à leur affection (*Granowsky c. Canada*, précité, par. 26, 58, 70, 80).

— Jugement dont appel, d.a. vol. 2, p. 197, par. 51, p. 208, par. 65, p. 250, par. 135-136, p. 263, par. 138;

— *Baillargeon c. Office des personnes handicapées du Québec*, précité, par. 78.

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

55. Le financement de l'assurance santé correspond en tous points à son objet remédiateur : les besoins médicaux des intimés seront comblés en fonction de l'objet de la couverture d'assurance.

56. Comme tout enfant dont la déficience nécessite un service non couvert, par exemple les enfants myopes, sourds, atteints de dyslexie, de déficits d'attention ou d'hyperactivité, les soins non médicaux dépendront de l'assurance privée et seront généralement déductibles de l'impôt sur le revenu au titre des dépenses de santé, en reconnaissance de l'existence d'autres besoins de santé que ceux que l'État assure.

c) L'objet ou l'effet d'amélioration.

57. Le fait qu'un régime améliore un désavantage universel sans améliorer l'univers de tous les désavantages n'est pas la mesure de la discrimination.

58. Si peu d'enfants sont autistes, tous les enfants peuvent être malades. Le régime universel d'assurance santé, en ce sens, constitue un avantage « ciblé » sur un besoin qu'éprouve la presque totalité de la population. Que ce soit plus tôt ou plus tard, tous ont besoins de soins médicaux ou hospitaliers.

59. Les limites qui sont fonction de la nature ou de la viabilité même du régime d'assurance santé en sont des caractéristiques nécessaires. Sans délimitation de la couverture par des choix législatifs et politiques arrêtés, le régime favoriserait l'arbitraire, soit la décision au cas par cas, source d'iniquité entre les bénéficiaires. Aucune société ne pourrait maintenir un système incontrôlé de financement des soins de santé.

60. Si les tribunaux pouvaient ordonner à l'État de fournir ou de payer un traitement onéreux, exclu du régime public, sans balises autres que l'opinion d'un médecin traitant ou même d'un psychologue, face à des individus ou groupes dont la condition suscite la compassion, aucune preuve n'est nécessaire pour anticiper les

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

conséquences de cet état du droit. La demande étant illimitée et les ressources budgétaires et professionnelles ne l'étant pas, le régime d'assurance santé ne serait plus sujet à quelque mécanisme de contrôle que ce soit et les coûts de l'assurance dépasseraient toute prévision budgétaire. Le régime ne peut survivre dans ces conditions, et tous y perdraient.

61. L'intervenant soutient qu'un tel résultat n'est pas conforme à l'objet de l'article 15 : au contraire le régime d'assurance santé actuel, même avec ses limites inévitables, correspond à l'objet améliorateur du droit constitutionnel à l'égalité, selon les termes du paragraphe 15(2).

10 62. La non-couverture des services revendiqués par les intimés ne compromet pas l'objet améliorateur de remédier aux désavantages réels d'un groupe défavorisé important, mais d'une façon « ciblée » sur le besoin universel de soins médicaux généraux.

d) La nature du droit touché.

63. Les intimés ont accès aux services couverts par « Medicare ». Le fonctionnement de ce régime ne les stigmatise pas et ne les dévalorise pas.

20 64. Par ailleurs, les gouvernements au Canada semblent avoir démontré une préoccupation appréciable d'améliorer les services qui leur sont accessibles, notamment en termes de services sociaux. En outre, la preuve fait état de programmes visant à rendre la thérapie revendiquée accessible aux enfants à qui elle peut être le plus profitable, par la mise sur pied de projets pilotes.

65. Il est démontré toutefois qu'entre 75 % à 80 % des enfants autistes souffrent de déficience intellectuelle (m.a., par. 8). De l'avis de l'intervenant, le dossier ne soutient pas les inférences qu'en ont tirées les tribunaux d'instances antérieures quant à l'autonomie future de tout enfant ayant bénéficié de ce traitement onéreux

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

10 (jugement dont appel, d.a. vol. 2, p. 168, par. 3; p. 175, par. 15; p. 209, par. 55; jugement de première instance, d.a. vol. 1, p. 73, par. 18; p. 76, par. 25-26; p. 79, par. 28 à 31, p. 82, par. 35; p. 88, par. 49, 51-52). Les progrès des enfants intimes sont attestés par leurs parents dont l'appel incident démontre le caractère relatif. Ils demandent en effet que soit reconnu le caractère constitutionnel du traitement intensif précoce tout en demandant que leurs enfants, qui ont dépassé l'âge crucial et seraient intégrés en classe régulière, continuent à le recevoir indéfiniment. L'une des enfants a certainement reçu le maximum profitable et est maintenant adolescente. Les enfants intégrés à la maternelle y sont avec l'aide personnelle d'un éducateur spécial. La preuve de l'autonomie future de ces enfants et des bénéfices du traitement constitutionnalisé par les tribunaux de Colombie-Britannique ne ressort pas des jugements.

66. Au regard de l'objet améliorateur du régime, dont les intimes sont bénéficiaires, et des efforts consentis à d'autres titres pour leur venir en aide, l'intervenant soutient que leur droit de participer à l'institution sociale fondamentale qu'est le régime d'assurance santé n'est pas compromis et que leur dignité humaine est respectée par ce régime.

20 67. Dans ce contexte, le financement de l'assurance santé, en fonction de services médicaux généraux, n'est pas source de discrimination à l'égard des intimes, pas davantage qu'il ne l'est à l'égard d'autres groupes qui privilégient des services non assurés.

II. Le cas échéant, toute restriction du droit à l'égalité est justifiée au sens de l'article premier de la Charte canadienne

68. L'intervenant appuie la position de l'appelant et estime que toute restriction au droit à l'égalité devrait être jugée justifiée dans le contexte de l'assurance santé et

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

de ses contraintes actuelles. Si les considérations économiques peuvent être pertinentes lorsqu'un droit fondamental comporte une composante économique, alors force est d'admettre que des restrictions budgétaires relatives à la préservation des intérêts fondamentaux de l'ensemble des bénéficiaires de l'assurance santé méritent tout autant d'être considérées.

– *Nouvelle-Écosse (W.C.B.) c. Martin*, précité, par. 109.

69. Au surplus, l'intervenant désire relever des erreurs qu'il estime déterminantes dans l'approche analytique des tribunaux d'instances antérieures.

10 70. En premier lieu, le raisonnement de la Cour d'appel paraît tautologique. L'intervenant estime problématique l'approche d'identifier l'objectif d'une restriction à l'article 15 comme étant celui de discriminer. En effet, après avoir jugé que le refus de financement de la thérapie « Lovaas » était discriminatoire, la Cour d'appel déclare que (traduction) « ...la mesure contestée soit le refus de financement ou de traitement efficace pour l'autisme...n'est pas un objectif gouvernemental. » (d.a., vol. 2, p. 208, par. 65).

20 71. L'intervenant est d'avis qu'en l'espèce, la non couverture de la thérapie réclamée constitue certainement une décision de politique au sens large (jugement dont appel, d.a. vol. 2, p. 177, par. 18 à 20; jugement de première instance, d.a. vol. 1, p. 68, par. 6; p. 74, par. 20; p. 95, par. 68), c'est-à-dire une décision prise de bonne foi dans l'exercice d'un pouvoir discrétionnaire conféré aux décideurs chargés de mettre en œuvre la politique gouvernementale en matière d'assurance santé. L'objectif du régime lui-même, tel que décrit par l'appelant (m.a., par. 94, 98), n'en est pas moins un objectif urgent et réel, même s'il s'avérait que le régime soit insuffisant pour couvrir certains besoins qui pourraient également être jugés pertinents à son objet.

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

72. Enfin, le raisonnement du juge de première instance repose sur l'opinion que la couverture de la thérapie revendiquée par les intimés serait conforme aux objectifs généraux d'un régime d'assurance santé (d.a. vol. 1, p. 126, par. 151). Avec égards, si c'était là le critère, peu de services thérapeutiques bénéfiques pour la santé pourraient être exclus du régime public, avec les conséquences évoquées ci-haut. Les tribunaux doivent éviter le piège d'une vision tronquée de l'ensemble d'un régime social soumis à leur examen par un groupe ou un individu défavorisés, sous peine de rendre des décisions qui négligent les droits des citoyens qui ne participent pas au débat.

10 73. En conclusion, il est demandé aux tribunaux d'exercer la tâche politique de gérer les priorités de traitement dans un système public d'assurance santé. Ce procédé aboutit à des décisions individuelles au cas par cas qui compromettent l'équité même du système. Si cette Cour estimait que le régime est source de discrimination et que l'atteinte au droit à l'égalité ne soit pas justifiable, le seul remède approprié serait une déclaration en ce sens. La déclaration devrait être suspendue pour laisser au législateur le soin d'élaborer les solutions appropriées, compte tenu de ses budgets et des besoins d'autres groupes défavorisés.

20 **III. Les définitions d' « avantages » et de « professionnels de la santé » ne donnent pas ouverture à l'application de l'article 7 de la Charte et il ne saurait y avoir d'atteinte aux droits qu'il garantit.**

74. L'intervenant estime que le jugement de la Cour d'appel de la Colombie-Britannique est bien fondé sur cette question. Aucune ingérence de l'État ne menace la vie, la liberté ou la sécurité des intimés. Aucun principe de justice fondamentale n'est mis en cause par les mesures attaquées qui confèrent des bénéfices dans le contexte d'une politique relative à l'ordre public en général.

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

75. De façon préliminaire, l'intervenant soutient que les intimés n'ont pas fait la preuve de la prémisse sur laquelle ils appuient leurs arguments. La preuve des bénéfices escomptés de la thérapie « Lovaas » soit de l'autonomie future des enfants autistes paraît nettement insuffisante, même si cette considération a clairement emporté l'adhésion des deux tribunaux d'instances antérieures (jugement de première instance, d.a. vol. 1, p. 125, par. 147, jugement dont appel, d.a. vol. 2, p. 194, par. 49; p. 209, par. 65). La seule preuve de la nature et de l'étendue des progrès effectués par les quatre enfants représentés en l'espèce tient aux affidavits souscrits par leurs parents (jugement de première instance, d.a. vol. 1, p. 72, par. 14 à 18). Leur autonomie réelle et leur développement par rapport à la moyenne des enfants ne sont pas objectivement prouvés.

76. Les intimés demandent en outre la continuation indéfinie de la thérapie, malgré que les enfants soient d'âge scolaire : on ne peut que rester perplexe au sujet de l'intégration de ces enfants en classe ordinaire, garante de leur autonomie éventuelle compte tenu a) de la nature et des exigences de la thérapie et b) de la soi-disant intégration réussie de deux des enfants en maternelle, avec l'aide d'éducateurs spécialisés. Or, c'est sur cette preuve que s'appuient les tribunaux (jugement de première instance, d.a. vol.1, p. 72, par.14, 18; p. 89, par 51-52) pour conclure à la valeur du traitement et éventuellement à la discrimination à l'égard des intimés (jugement dont appel, d.a. vol. 2, p.194, par. 49).

77. En outre, il n'existe aucun lien de causalité entre les atteintes alléguées par les intimés et l'action étatique. Les difficultés éprouvées à tous égards par les intimés résultent de la déficience et de ses conséquences dans chaque cas particulier.

— *Whitbread c. Walley*, [1989] 51 D.L.R. (4th), 509, (C.A. B-C.), p. 521-522.

78. Quoi qu'il en soit, l'intervenant estime que l'article 7 ne trouve pas application au présent litige. En premier lieu, la revendication des intimés vise l'inclusion à la

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

couverture d'assurance santé de certains services qui seraient bénéfiques pour la santé mais qui n'en font pas partie et recherchent une expansion considérable de cette couverture.

79. Ce type de décision implique des choix entre divers problèmes sociaux et l'allocation de ressources budgétaires importantes au titre du régime d'assurance santé. Il s'agit là par définition de décisions de politique d'intérêt général, qui ne sont pas sujettes à la révision des tribunaux à ce titre.

- *Just c. Colombie-Britannique*, [1989] 2 R.C.S. 1228, p. 1244-1245;
- *Québec (Procureur général) c. R.C.*, précité, par. 145, 164-165, (C.A.Q.);
- *Ouimette c. Canada (Procureur général)*, [2002] R.J.Q. 1228, p.1235-1236, C.A.Q., autorisation de pourvoi à la Cour suprême refusée, [2003] 1 R.C.S. xv;
- *Westmount (Ville de) c. Québec (Procureur général)*, [2001] R.J.Q. 2520, par. 249, (C.A.), autorisation de pourvoi à la Cour suprême refusée [2001] 3 R.C.S. xi;
- Peter W. Hogg, *Constitutional Law of Canada*, vol 2, Ed. Feuilles mobiles, Carswell, p. 44-13.

80. En outre, la détermination des services de santé assurés par le régime d'assurance santé n'implique certes pas d'ingérence étatique dans la liberté ou la sécurité d'individus par le biais du pouvoir coercitif de l'État en lien avec l'appareil judiciaire. Ce type de politique sociale n'oppose pas l'État à l'individu, dans une relation adverse de la nature d'un débat judiciaire.

- *Gosselin c. Québec (P.G.)*, précité, par. 210 à 217;
- *Blencoe c. Colombie-Britannique (Human Rights Commission)*, [2000] 2 R.C.S. 307, par. 45;
- *Nouveau-Brunswick (Min. de la santé et des services communautaires) c. G.(J.)*, [1999] 3 R.C.S. 46, par. 65-66, 116;
- *Renvoi relatif à l'art. 193 et à l'art.192.1(1)c) du Code criminel (Man.)*, [1990] 1 R.C.S. 1123, p. 1173-1174, 1177-1178.

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

81. En dernier lieu, la jurisprudence de cette Cour indique à ce jour que l'article 7 n'oblige pas l'État à prendre des mesures positives de la nature de politiques sociales générales, telle l'expansion de la portée de la couverture d'assurance publique des soins de santé.

— *Gosselin c. Québec (P.G.)*, précité, par. 81 à 83.

10 82. La *Loi canadienne sur la santé* définit l'intégralité des services comme l'un de ses fondements. Pourtant, dans le contexte même de cette Loi, il paraît clair que ce principe n'impose pas l'obligation d'assurer tout traitement bénéfique pour la santé (voir l'art. 3). *A fortiori*, il n'existe aucune obligation pour les régimes d'assurance santé de financer des services non médicaux.

83. L'intervenant rappelle que la Charte, qui n'était pas destinée à protéger ou garantir des droits économiques, ne constitutionnalise pas, par le biais de l'article 7, le financement de tels traitements ou thérapies. De l'avis de l'intervenant, le débat crucial au présent pourvoi ne saurait mettre en cause que le droit à l'égalité.

— *Siemens c. Manitoba (P.G.)*, [2003] 1 R.C.S. 6, par. 45-46;

— *Renvoi relatif à l'article 193 et à l'article 192(1) du Code criminel (Man.)*, précité, p. 1170-1171, 1179;

20 — *Peter Hogg*, précité, p. 44-14.1.

84. À cet égard, il n'existe pas davantage de droit constitutionnel à un régime assurant tout traitement bénéfique pour la santé.

85. Enfin, l'intervenant fait sien l'argument de l'appelant quant à l'absence de violation de l'article 7 puisque aucun principe de justice fondamentale n'est en cause, au regard de la récente jurisprudence de cette Cour (m.a., par. 89).

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Exposé des arguments

86. Ceci confirme que les décisions de politique, relevant de l'ordre public général, ne mettent pas en cause l'article 7 parce qu'elles ne font pas intervenir des principes de justice fondamentale propres au contexte judiciaire.

87. L'intervenant estime qu'il n'est pas nécessaire de répondre à la quatrième question constitutionnelle.

PARTIE IV

ORDONNANCE DEMANDÉE AU SUJET DES DÉPENS

88. Le Procureur général du Québec ne réclame pas de dépens.

PARTIE V

ORDONNANCES DEMANDÉES

89. Que l'appel soit accueilli; que les questions constitutionnelles numéros 1 et 3 reçoivent une réponse négative et, le cas échéant, que les questions numéros 2 et 4 reçoivent une réponse affirmative.

10

Sainte-Foy, le 15 mars 2004.

M^e Isabelle Harnois
Procureur du Procureur général du
Québec, Intervenant

20

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Table des sources

PARTIE VI

TABLE DES SOURCES

<u>Jurisprudence</u>	Paragraphes
– <i>Adler c. Ontario</i> , [1996] 3 R.C.S. 609	40
– <i>Baillargeon c. Office des personnes handicapées du Québec</i> , [1996] A.Q. N° 2567 (Q.L.) (C.A.)	19, 54
– <i>Battlefords and District Co-op c. Gibbs</i> , [1996] 3 R.C.S. 566	30
– <i>Bell Express Vu Limited Partnership c. Rex</i> , [2002] 2 R.C.S. 559	26
– <i>Blencoe c. Colombie-Britannique (Human Rights Commission)</i> , [2000] 2 R.C.S. 307	80
– <i>Carole Ladouceur c. Procureur général du Québec et al</i> , dossier 500-06-000146-015, Cour supérieure du Québec, district de Mon- tréal	2,
– <i>Eldridge c. Colombie Britannique</i> , [1997] 3 R.C.S. 624	15, 21, 22, 23, 52
– <i>Gosselin c. Québec</i> , [2002] 4 R.C.S. 429	30, 31, 32, 41, 80, 81
– <i>Granowsky c. Canada</i> , [2000] 1 R.C.S. 703	31, 32, 41, 54
– <i>Just c. Colombie-Britannique</i> , [1989] 2 R.C.S. 1228	79
– <i>Law c. Canada</i> , [1999] 1 R.C.S. 497	30, 31, 32
– <i>Lovelace c. Canada</i> , [2001], 1 R.C.S. 950	31, 32, 42
– <i>Nouveau-Brunswick (Min. de la santé et des services communau- taires) c. G.(J.)</i> , [1999] 3 R.C.S. 46	80

Mémoire de l'intervenant le Procureur général du Québec
Table des sources

– <i>Nouvelle-Écosse (Worker's Compensation Board) c. Martin</i> , [2003] 3 R.C.S. 504	32, 68
– <i>Ouimette c. Canada (Procureur général)</i> , [2002] R.J.Q. 1228	79
– <i>Québec (Procureur général) c. R.C.</i> , [2003] R.J.Q. 2027	27, 79
– <i>R. c. Cai</i> , (2002) 170 C.C.C. (3d) 1	27
– <i>R. c. Ho</i> , [2003] B.C.J. No. 2713, C.A.C.-B.	27
– <i>Renvoi relatif à l'art. 193 et à l'art. 192.1(1) du Code criminel (Man.)</i> , [1990] 1 R.C.S. 1123	80, 83
– <i>Schachter c. Canada</i> , [1992] 2 R.C.S. 679	27
– <i>Siemens c. Manitoba (P.G.)</i> , [2003] 1 R.C.S. 6	83
– <i>Westmount (Ville de) c. Québec (Procureur général)</i> , [2001] R.J.Q. 2520	79
– <i>Whitbread c. Walley</i> , [1989] 51 D.L.R. (4th), 509, (C.A.B.-C.)	77

Doctrine

– <i>Peter W. Hogg, Constitutional Law of Canada</i> , vol. 2, Ed. Feuilles mobiles, Carswell	79, 83
---	--------

PARTIE VII

LOIS / RÈGLEMENTS / RÈGLES

– <i>Loi sur l'assurance maladie</i> , L.R.Q. ch. A-29.....	13,
– <i>Loi sur l'assurance hospitalisation</i> , L.R.Q. ch. A-28	13
– <i>Loi canadienne sur la santé</i> , L.R.C. (1985) ch. C-6.....	14, 15
– <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> , L.R.Q., ch. S-4.2 ..	19
– <i>Loi constitutionnelle de 1867</i>	27
– <i>Loi sur l'assurance médicaments</i> , L.R.Q., ch. A-29.01.....	18
– <i>Loi constitutionnelle de 1982</i> , 1982, ch. 11 (R.-U.), L.R.C. 1985, App. II, n° 44	27

