



Force excessive :

survol de la législation provinciale
sur le dépistage obligatoire du VIH



Canadian
HIV/AIDS
Legal
Network

Réseau
juridique
canadien
VIH/sida

Force excessive :

survol de la législation provinciale sur le dépistage obligatoire du VIH

© 2007 Réseau juridique canadien VIH/sida

Ce document est téléchargeable via www.aidslaw.ca/test.

Auteur : Richard Elliott

Rédaction : Leon Mar

Traduction : Roger Caron

Illustration : Conny Schwindel

Mise en page : Vajdon Sohaili

Au sujet du Réseau juridique canadien VIH/sida

Le Réseau juridique canadien VIH/sida (www.aidslaw.ca) œuvre à la promotion des droits humains des personnes vivant avec le VIH/sida ou vulnérables au VIH, au Canada et dans le monde, par ses travaux de recherche, d'analyse juridique et des politiques, d'éducation et de mobilisation communautaire. Le Réseau juridique est l'organisme chef de file au Canada sur les enjeux juridiques et de droits de la personne liés au VIH/sida.

Réseau juridique canadien VIH/sida

1240, rue Bay, bureau 600

Toronto (Ontario) Canada M5R 2A7

Téléphone : +1 416 595-1666

Télécopie : +1 416 595-0094

Courriel : info@aidslaw.ca

Internet : www.aidslaw.ca

Octobre 2007

Aperçu

La présente brochure examine les textes de loi, en vigueur ou à l'étude en Ontario (page 3), en Alberta (page 7), en Nouvelle-Écosse (page 11), en Saskatchewan (page 15) et au Manitoba (page 19), qui autorisent les tests obligatoires pour des maladies transmissibles par le sang comme le VIH.

Pour chaque province, nous examinons :

- les situations dans lesquelles le test obligatoire peut être autorisé;
- l'obtention d'une ordonnance de dépistage;
- l'ordonnance de dépistage émanant d'une cour ou d'un tribunal;
- l'exécution de l'ordonnance de dépistage;
- l'appel d'une décision concernant une ordonnance de dépistage;
- les restrictions relatives à l'utilisation des échantillons et des résultats de test; et
- les peines qui se rattachent aux infractions à la Loi.

En conclusion (page 20), nous expliquons pourquoi le test obligatoire n'est ni justifié, ni nécessaire, et décrivons les mesures qui sont réellement nécessaires dans les cas d'exposition au VIH en milieu de travail.

Pour plus amples renseignements sur le test du VIH, nous vous invitons à visiter le site www.aidslaw.ca/test.

Introduction

En 1999, un projet de loi d'initiative parlementaire a été présenté à la Chambre des communes dans le but de faire modifier le *Code criminel* pour autoriser les tests sanguins obligatoires pour diverses maladies comme le VIH, l'hépatite B et l'hépatite C dans certaines circonstances, par exemple dans le cas où des agents de police, des pompiers et d'autres membres des services d'urgence médicale ou travailleurs de la santé ont pu être exposés à un risque d'infection par une autre personne (qu'on appelle « personne source »). Le Comité permanent de la justice et des droits de la personne a tenu des audiences sur le projet de loi en juin 2000, mais le projet de loi n'a pas été adopté parce qu'une élection fédérale a été déclenchée en octobre. Le projet de loi a de nouveau été présenté en 2001, et le Comité a entendu des témoins en février 2002, avant de conclure finalement que le projet de loi ne devrait pas être adopté.¹

Le Comité a plutôt recommandé que les questions soulevées par le projet de loi soient soumises à l'examen du Conseil des ministres de la Justice (représentant les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux), ainsi qu'à la Conférence pour l'harmonisation des lois du Canada (CHLC).² La CHLC « rassemble des juristes d'État et des analystes de la politique, des membres du Barreau privé, et les membres d'organismes de réforme du droit, pour discuter les domaines juridiques où l'harmonisation des lois provinciales et territoriales serait bénéfique ». ³ En 2003, la CHLC a rendu public un document d'étude sur les questions soulevées par le dépistage obligatoire.⁴ En 2004, elle a publié une *Loi uniforme sur le dépistage et la divulgation obligatoires (projet et commentaires)* (la «Loi uniforme») qui pourrait servir de modèle aux gouvernements qui souhaiteraient adopter une loi sur le sujet.⁵

La Loi uniforme énumère les étapes que doit suivre un travailleur des services d'urgence pour demander à la cour provinciale compétente de rendre une ordonnance pour obliger une personne source à subir un test VIH. Selon la Loi uniforme, la cour peut rendre une ordonnance de cette nature si elle juge que certaines conditions sont respectées :

- le contact a eu lieu lorsque le requérant prodiguait des services d'urgence à la personne source, ou pendant que la personne source commettait un crime;
- une infection a pu résulter du contact;
- le fait de soumettre la personne exposée à un test ne suffirait pas pour déterminer son état sérologique relativement au VIH;
- le prélèvement d'un échantillon de sang ne mettrait pas la personne source en danger; et
- il n'existe pas d'autre moyen que le dépistage obligatoire pour obtenir l'information recherchée.

En 2001, avant que la CHLC rende la Loi uniforme publique, l'Ontario est devenue la première province à adopter une loi qui autorise le dépistage obligatoire du VIH et d'autres maladies transmissibles par le sang. Depuis, la Loi uniforme a servi de fondement à l'adoption de lois dans trois autres provinces: l'Alberta, la Nouvelle-Écosse et la Saskatchewan. Un projet de loi similaire d'initiative parlementaire a été présenté au Manitoba, à la fin de l'année 2006, mais il n'avait pas été plus loin au moment de la rédaction du présent document.

¹ Comité permanent de la Justice et des droits de la personne, Chambre des communes, 37^e Parlement, 1^{re} Session. Douzième rapport, 1^{er} mars 2002, accessible via http://cmte.parl.gc.ca/cmte/committeehome.aspx?lang=2&selid=e1_&com=0; voir aussi: T. de Bruyn et R. Elliott. Le test obligatoire du VIH après une exposition professionnelle. *Revue canadienne VIH/sida et droit* 2002; 6(3): 1, 27–34, accessible via www.aidslaw.ca/revue.

² Comité permanent de la Justice et des droits de la personne, Chambre des communes, 37^e Parlement, 1^{re} Session. Treizième rapport, 1^{er} mars 2002, accessible via http://cmte.parl.gc.ca/cmte/committeehome.aspx?lang=2&selid=e1_&com=0.

³ Conférence pour l'harmonisation des lois du Canada. «À notre sujet», accessible via: <http://www.ulcc.ca/fr/about/Index.cfm?>.

⁴ W. Renke. *Projet de loi C-217 – Loi sur le prélèvement d'échantillons de sang – Les maladies transmissibles et les restrictions de la protection de la vie privée: document de discussion*. Conférence sur l'harmonisation des lois du Canada (Section civile): Fredericton, N.B., 10–14 août 2003, accessible via: http://www.ulcc.ca/fr/poam2/Communicable_Disease_Issues_Fr.pdf.

⁵ Conférence pour l'harmonisation des lois du Canada (Groupe de travail sur les échantillons de sang). *Loi uniforme sur le dépistage et la divulgation obligatoires (Projet et commentaires)*, non daté, accessible via: http://www.ulcc.ca/fr/us/Uniform_Mandatory_Testing_and_Disclosure_Act_Draft_Fr.pdf.



Le 13 décembre 2001, l'Ontario est devenue la première province à adopter une loi sur le dépistage obligatoire, lorsque l'assemblée législative provinciale a promulgué le projet de loi 105, la *Loi de 2001 modifiant la Loi sur la protection et la promotion de la santé*.⁶ Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée a ensuite pris un règlement connexe, qui est entré en vigueur le 1^{er} septembre 2003.⁷ La loi communément appelée loi « sur les échantillons de sang » autorise une personne exposée à demander au médecin hygiéniste local une ordonnance pour contraindre une personne source à subir un test du VIH, de même qu'un test des virus de l'hépatite B et de l'hépatite C.

Selon le ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, entre septembre 2003 et juin 2005, 77 demandes ont été déposées relativement à cette ordonnance (35 de la part d'agents de police, 26 de membres du grand public, 6 d'agents des services correctionnels, 5 de membres de personnel des services médicaux d'urgence, 3 de pompiers, et 2 de travailleurs de la santé). Parmi ces demandes, 39 se sont réglées de plein gré, 26 ont été rejetées, et 10 ont été refusées; dans les 2 autres cas, des médecins hygiénistes ont rendu des ordonnances de dépistage obligatoire.⁸

Cependant, le 15 novembre 2005, le gouvernement a présenté le projet de loi 28, la *Loi de 2006 sur le dépistage obligatoire par test sanguin, 2006*, qui modifie considérablement la loi existante sur le dépistage obligatoire. Elle a notamment pour effet :

- d'étendre l'application de la loi aux agents de police;
- de retirer aux médecins hygiénistes le rôle quasi-judiciaire de décider d'ordonner ou non le dépistage obligatoire; et
- d'accélérer le processus d'obtention et d'exécution de l'ordonnance de dépistage obligatoire. (Le gouvernement a déclaré que, selon la loi originale adoptée en 2001, cela pouvait prendre « 70 jours ou plus » pour compléter la procédure, de la présentation de la demande à l'exécution du test.⁹)

Le projet de loi 28 a été adopté en troisième lecture le 7 décembre 2006 et a reçu la sanction royale le 20 décembre 2006.¹⁰ La Loi a été proclamée en vigueur le 10 août 2007 et remplace la loi antérieure adoptée en 2001. La description qui suit est fondée sur la nouvelle Loi, qui ressemble plus à la Loi uniforme de la CHLC.

Les situations dans lesquelles le dépistage obligatoire peut être autorisé

Une personne qui entre en contact avec une substance corporelle d'une autre personne peut demander à un médecin hygiéniste d'ordonner qu'un échantillon de sang de la personne source soit soumis à un test de dépistage du VIH, de l'hépatite B, de l'hépatite C ou d'une autre maladie transmissible énumérée dans un

⁶ L.O. 2001, c. 30. Le projet de loi a ajouté une nouvelle section à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* de l'Ontario. On peut trouver le texte intégral du projet de loi original sur le site Web de l'Assemblée législative de l'Ontario, accessible via <http://www.ontla.on.ca/web/home.do> (sous « Projets de loi et processus législatif » > Projets de loi des législatures précédentes). Voir: R. Carey. L'Ontario adopte une loi sur les « échantillons de sang ». *Revue canadienne VIH/sida et droit* 2002; 6(3): 44-45, accessible via www.aidslaw.ca/revue.

⁷ R.O. 166/03, règlement pris selon l'art. 22.1 de la Loi. Voir: R. Carey. Ontario: On peut à présent demander l'imposition du test de VIH à autrui en certaines circonstances. *Revue canadienne VIH/sida et droit* 2003; 8(3): 28-30, accessible via www.aidslaw.ca/revue.

⁸ Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels. « Mandatory Blood Sampling », Présentation aux professionnels de la santé, septembre 2005, en possession des auteurs.

⁹ La proposition de Loi sur le dépistage par test sanguin améliore la protection des travailleurs de la sécurité publique. Communiqué de presse, Toronto, (Ontario) Ministère de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels, 15 novembre 2005.

¹⁰ L.O. 2006, c. 26.

règlement pris par le ministre de la Sécurité communautaire et des Services correctionnels.

La personne qui demande une ordonnance de dépistage doit avoir été exposée à une substance corporelle dans l'une des circonstances suivantes :

- en étant victime d'un acte criminel;
- en fournissant à la personne source des services de soins de santé d'urgence ou des premiers soins en cas d'urgence;
- en exerçant ses fonctions à titre de membre d'un groupe précisé dans les règlements; ou
- à l'occasion d'autres circonstances prescrites dans les règlements, ou en se livrant à une autre activité prescrite.

L'obtention d'une ordonnance

Lorsqu'il reçoit une demande d'ordonnance de dépistage, le médecin hygiéniste doit essayer de communiquer avec la personne source et lui demander de fournir soit un échantillon de sang pour le faire analyser, soit une autre preuve de son état relativement aux maladies transmissibles prévues par la loi. Le médecin hygiéniste doit aviser la personne source que, si elle ne fournit pas d'échantillon de sang ou un autre élément de preuve volontairement, la requête sera renvoyée à la Commission du consentement et de la capacité.¹¹

Si la personne source ne fournit pas d'échantillon de sang ou d'autre preuve avant la fin du deuxième jour qui suit la réception de la requête, ou si la personne source demeure introuvable dans ce délai malgré les efforts raisonnables du médecin hygiéniste, ce dernier doit renvoyer la requête à la Commission du consentement et de la capacité. La Commission doit alors tenir une audience pour décider s'il y a lieu d'ordonner à la personne source de fournir un échantillon de sang aux fins d'analyse. La Commission doit avoir terminé l'audience dans les sept jours suivant le jour où elle est saisie de la requête, et la Commission doit rendre sa décision dans la journée qui suit la fin de l'audience.

La personne exposée doit présenter au médecin hygiéniste un rapport d'un médecin qui évalue le risque qu'a entraîné pour sa santé le contact avec la substance corporelle de la personne source. Le rapport du médecin doit être préparé dans les sept jours suivant l'exposition.

L'ordonnance de la Commission

Pour décider de contraindre la personne source à subir un test pour une ou plusieurs maladies particulières, la Commission doit être persuadée que :

- la personne exposée est entrée en contact avec une substance corporelle de la personne source dans l'une des circonstances prévues par la loi;
- la personne exposée « peut » avoir été contaminée par un virus qui cause l'une des maladies énumérées;
- étant donné les périodes d'incubation des maladies énumérées et les méthodes de diagnostic disponibles, l'analyse du sang de la personne exposée ne permettrait pas de déterminer en temps opportun si elle a été contaminée;
- le prélèvement d'une substance corporelle de la personne source ne mettrait pas sa vie ou sa santé en danger; et
- compte tenu du rapport du médecin, l'ordonnance « est nécessaire à la diminution ou à l'élimination du risque pour la santé » de la personne exposée par suite du contact avec la

¹¹ La Commission tient déjà des audiences selon la *Loi sur la santé mentale*, la *Loi sur le consentement aux soins de santé*, la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*.

substance corporelle.

Conformément à l'ordonnance de dépistage, la personne source doit autoriser un professionnel de la santé qualifié à prélever un échantillon de sang dans le délai précisé dans l'ordonnance, dans le but de le faire analyser pour vérifier la présence de l'une ou l'autre des maladies énumérées.

[L]es textes de loi qui autorisent le dépistage obligatoire du VIH et la divulgation des résultats de test violent les droits constitutionnels des Canadiens à la protection de l'intégrité corporelle et à la vie privée ...



L'exécution de l'ordonnance

Dans la journée qui suit la fin de l'audience, la Commission doit remettre une copie de sa décision et de toute ordonnance à la personne exposée, à la personne source, et au médecin hygiéniste. Dans son ordonnance, la Commission doit donner des directives au médecin ou à toute autre personne qui prélève l'échantillon de sang, et à l'analyste à qui est remis l'échantillon.

L'analyste doit faire des « tentatives raisonnables » pour remettre les résultats de l'analyse au médecin de la personne exposée et aviser la personne exposée de ses efforts. Il doit aussi recommander à la personne exposée de consulter son médecin pour obtenir les résultats de test. Si la personne source le demande, l'analyste doit également remettre les résultats de test à son médecin. Il doit aviser la personne source lorsqu'il l'a fait et lui recommander de consulter le médecin. La personne source n'est pas obligée de faire transmettre les résultats à son médecin, ni par ailleurs de connaître les résultats.

Si la personne source ne se conforme pas à une ordonnance de la Commission dans le délai précisé dans l'ordonnance, la personne exposée peut demander à un juge de la Cour supérieure de justice de l'Ontario de rendre une ordonnance exigeant que la personne se conforme à l'ordonnance de la Commission dans un délai déterminé. La Cour peut également ordonner à la personne source de prendre « les autres mesures que le tribunal estime appropriées dans les circonstances ».

L'appel d'une décision concernant une ordonnance

Il n'y a pas de droit d'appel d'une décision de la Commission concernant une ordonnance de dépistage.

Les restrictions rattachées à l'utilisation des échantillons et des résultats de test

Il est interdit à toute personne qui prélève un échantillon de sang d'une autre personne, que ce soit à la demande d'un médecin hygiéniste ou conformément à une ordonnance de la Commission, d'utiliser l'échantillon autrement qu'en conformité avec les règlements ou l'ordonnance de la Commission. De même, la personne qui analyse l'échantillon « doit veiller à ce que l'échantillon ne soit utilisé qu'aux fins de l'analyse conformément à l'ordonnance ». L'analyste ne doit transmettre l'échantillon à personne d'autre qu'une personne qui l'assiste dans l'analyse ou la conservation de l'échantillon. Il est interdit à l'analyste de divulguer les résultats à quiconque, sauf conformément aux règlements ou à une ordonnance de la Commission.

Règle générale, les résultats de test obtenus conformément à la Loi, que ce soit volontairement en réponse à une demande d'un médecin hygiéniste ou en application d'une ordonnance rendue par la Commission, « ne sont pas admissibles en preuve dans une instance criminelle ». La Loi est muette sur toute autre divulgation de renseignement concernant une personne source ou une personne exposée par n'importe qui d'autre. Il n'y a pas d'interdiction générale de divulgation. Le ministre de la Sécurité communautaire et des Services

correctionnels a le pouvoir de prendre des règlements précisant les restrictions ou conditions rattachées à l'utilisation d'un échantillon de sang, et sur l'utilisation ou la divulgation de tout renseignement obtenu de l'échantillon (par ex., l'état sérologique de la personne source relativement au VIH).

Les sanctions pour infraction à la Loi

Toute personne qui omet de se conformer à une ordonnance de la Commission, ou qui contrevient à une exigence de la Loi ou d'un règlement est coupable d'une infraction. Le refus de fournir un échantillon à des fins d'analyse constitue notamment une infraction, de même que la divulgation, par un médecin ou l'analyste, de renseignements concernant une personne source ou une personne exposée, dont le résultat d'analyses sanguines. La peine est une amende de 5000 \$ pour chaque journée au cours de laquelle se commet ou se poursuit l'infraction.



L'Assemblée législative de l'Alberta a adopté le *Blood Samples Act* le 10 mai 2004.¹² La Loi a reçu la sanction royale le lendemain, mais celle-ci précisait qu'elle n'entrerait pas en vigueur avant qu'elle soit proclamée. Pendant le travail de rédaction des règlements, le gouvernement de l'Alberta a ensuite décidé, en avril 2005, qu'il devait « renforcer » le *Blood Samples Act* avant de le proclamer. En mars 2006, le *Mandatory Testing and Disclosure Act* a été présenté. Cette nouvelle Loi ressemble plus à la Loi uniforme de la CHLC et abroge le *Blood Samples Act* qui l'avait précédée. L'Assemblée législative l'a adoptée le 11 mai 2006 et la Loi a reçu la sanction royale le 24 mai 2006.¹³ La nouvelle Loi et les règlements qui s'y rattachent sont entrés en vigueur le 1^{er} octobre 2007.

Les situations dans lesquelles le prélèvement obligatoire peut être autorisé

Peut présenter une demande d'ordonnance de dépistage toute personne qui est entrée en contact avec une substance corporelle d'une autre personne pendant qu'elle :

- prodiguait des secours d'urgence à la personne source, qui était malade, blessée ou inconsciente par suite d'un accident ou d'une autre urgence;
- exerçait ses fonctions à titre de pompier, d'ambulancier paramédical ou d'agent de police; ou
- se trouvait dans une situation, ou exerçait une activité prévue par les règlements.

En outre, le Cabinet provincial peut prendre des règlements pour désigner d'autres catégories de personnes qui pourraient demander une ordonnance de dépistage par suite d'un contact avec une substance corporelle. La Loi s'étend aux « maladies transmissibles » qui sont prévues par les règlements (qui n'ont pas encore été publiés).

L'obtention d'une ordonnance de dépistage

La personne exposée doit présenter une demande à la Cour provinciale de l'Alberta dans les 30 jours de l'exposition. Ordinairement, la personne source qui peut être visée par une ordonnance doit recevoir un avis d'au moins sept jours suivant l'instruction de la demande par le tribunal, et la demande et les autres documents doivent être signifiés à la personne source personnellement. Cependant, la Cour peut suspendre ces exigences si elle croit que, dans les circonstances de l'affaire, il est impossible ou irréalisable de donner sept jours d'avis à la personne source.

La demande doit décrire dans quelles circonstances s'est produit le contact avec la substance corporelle de la personne source et énoncer les tentatives qui ont été faites pour déterminer si la personne source a une maladie transmissible. La demande doit être appuyée du rapport d'un médecin. Le formulaire et les renseignements exigés sont précisés dans les règlements. Ces renseignements comprennent vraisemblablement l'évaluation du médecin sur le risque de transmission et la nécessité d'obtenir une ordonnance de dépistage pour traiter ou gérer la santé de la personne exposée. (Le gouvernement peut ajouter d'autres exigences par règlement.)

¹² S.A. 2004, c. B-4.5. Le texte intégral est accessible de l'Imprimeur de la Reine via www.qp.gov.ab.ca/index.cfm (on cherche la loi par son titre dans Catalogue Search). Voir: R. Scheer. Alberta – La loi sur le prélèvement d'échantillons de sang franchit la troisième lecture. *Revue canadienne VIH/sida et droit* 2004; 9(2): 29, accessible via www.aidslaw.ca/revue.

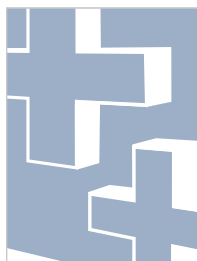
¹³ S.A. 2006, c. M-3.5. Le texte intégral est accessible de l'Imprimeur de la Reine via www.qp.gov.ab.ca (on cherche la loi par son titre dans Catalogue Search).

L'ordonnance de la Cour

Dans l'instruction d'une ordonnance de dépistage, la Cour « doit examiner tous les facteurs pertinents et toute la preuve pertinente soumise ... y compris toute preuve sur les conséquences que pourrait avoir l'ordonnance sur la vie ou la santé de la personne source ». Pour accorder une ordonnance contraignant la personne source à subir un test pour une ou plusieurs maladies particulières, la Cour doit être convaincue que :

- la personne exposée est entrée en contact avec une substance corporelle de la personne source;
- par suite de ce contact, il y a des « motifs raisonnables » de croire que la personne exposée peut avoir été contaminée par une maladie transmissible prévue dans les règlements;
- compte tenu des périodes d'incubation relatives à la maladie prévue et aux méthodes de test disponibles, l'analyse du sang de la personne exposée ne permettrait pas de déterminer en temps opportun si elle a été contaminée;
- il n'y a pas d'autre moyen d'obtenir l'information que l'on obtiendrait en faisant subir un test à la personne source; et
- compte tenu du rapport du médecin, l'ordonnance « est nécessaire pour traiter ou gérer la santé » de la personne exposée.

L'ordonnance peut exiger que le médecin hygiéniste en chef de la province cherche dans les bases de données (qui doivent être précisées dans les règlements) pour déterminer si la personne source y est inscrite comme porteuse d'une des maladies transmissibles énumérées. (En Alberta, comme dans toutes les provinces, les diagnostics de certaines maladies transmissibles, y compris l'infection par le VIH, doivent être déclarés aux autorités de la santé publique. Si un résultat de test antérieur a été inscrit au nom de la personne, on trouvera ce renseignement dans les bases de données pertinentes.) L'ordonnance peut également contraindre la personne source à donner les renseignements nécessaires à l'exécution de la recherche dans les bases de données. Si la recherche dans les bases de données fournit suffisamment de renseignements pour rendre inutile le prélèvement d'un échantillon de substance corporelle de la personne source, le médecin hygiéniste en chef peut décider de ne pas exiger d'autre test et doit fournir les renseignements obtenus au médecin de la personne exposée.



[C]ommet une infraction toute personne qui refuse de fournir un échantillon sanguin contrairement à un ordre qu'elle a reçu en ce sens — ce qui signifie que des gens sont considérés comme des criminels pour avoir fait valoir leur droit à l'intégrité personnelle et à l'expression d'un consentement éclairé.

L'ordonnance peut préciser comment le test doit être effectué et enjoindre la personne source de se conformer aux directives d'un médecin hygiéniste. Pour se conformer à l'ordonnance, la personne source doit autoriser un professionnel de la santé qualifié à prélever l'échantillon de substance corporelle précisé par la Cour, dans le but de le faire analyser pour vérifier la présence de l'une des maladies énumérées. L'ordonnance peut également comprendre « toute autre directive additionnelle que la Cour provinciale juge nécessaire. »

Si un échantillon de substance corporelle de la personne source a déjà été prélevé au moment de l'exposition, la Cour peut ordonner une analyse de l'échantillon existant plutôt que de contraindre la personne source à fournir un autre échantillon. Ce peut être le cas, par exemple, lorsqu'un travailleur de la santé est exposé à une substance corporelle de la personne source dont un échantillon de sang venait d'être prélevé.

L'exécution de l'ordonnance

Une fois que la Cour a rendu une ordonnance de dépistage, la personne exposée qui l'a obtenue doit en remettre une copie au médecin hygiéniste en chef, avec une copie du rapport du médecin. Le médecin hygiéniste en chef doit « dès que c'est raisonnablement possible » donner une copie de l'ordonnance et du rapport du médecin au médecin hygiéniste de la région sanitaire où vit la personne source. Le médecin hygiéniste doit désigner un professionnel de la santé qualifié qui sera chargé de prélever l'échantillon de la personne source, et un ou plusieurs analystes qualifiés qui effectueront les tests sur l'échantillon qu'il précisera. Le médecin hygiéniste doit également remettre à la personne source une copie de l'ordonnance et la diriger vers le professionnel de la santé qui prélèvera l'échantillon.

Le professionnel de la santé désigné par le médecin hygiéniste doit prélever l'échantillon de la substance corporelle conformément à l'ordonnance de la Cour et le remettre à un analyste qualifié. Le professionnel de la santé peut également demander le nom et les coordonnées du médecin de la personne source, si elle en a un, et la personne source doit répondre à cette demande. Si le médecin hygiéniste ou le professionnel de la santé croit que le prélèvement d'un échantillon de substance corporelle de la personne source risque de mettre en danger la vie ou la santé de celle-ci, il doit demander des instructions supplémentaires à la Cour, en donnant un avis de deux jours à la personne source et à la personne exposée (sauf si la chose est impossible ou irréalisable).

Lorsqu'il reçoit l'échantillon, l'analyste doit l'analyser pour détecter la présence des maladies énumérées, et remettre sans délai un rapport écrit des résultats de test au médecin hygiéniste. « Aussitôt que possible après avoir reçu les résultats de [test] », le médecin hygiéniste doit faire « tous les efforts raisonnables » pour remettre une copie des résultats au médecin de la personne exposée et au médecin de la personne source, et les aviser tous les deux que les résultats ont été transmis à leur médecin respectif.

Un médecin hygiéniste, ou un professionnel de la santé qualifié, peut avoir besoin de l'aide d'un agent de police dans l'exécution d'une ordonnance de dépistage. Si l'ordonnance n'accorde pas de pouvoir suffisants pour le faire, la personne exposée, le médecin hygiéniste, le professionnel de la santé qualifié ou l'agent de police peut s'adresser à la Cour pour obtenir « des instructions supplémentaires ». Dans ce cas, la personne source doit normalement recevoir un avis de deux jours, bien que la Cour puisse suspendre cette exigence si cela s'avère impossible ou irréalisable dans les circonstances.

Le gouvernement n'est pas responsable des coûts engagés par la personne exposée ou la personne source dans les procédures de demande ou de contestation de l'ordonnance, à moins que les règlements ne prévoient le contraire.

L'appel d'une décision concernant une ordonnance de dépistage

La Loi ne précise pas si les décisions de la Cour concernant les ordonnances de prélèvement sont appelables, ce qui signifie que les règles ordinaires concernant l'appel des décisions de la Cour provinciale aux instances supérieures s'appliquent. La Loi laisse également entendre indirectement qu'on peut interjeter appel à la Cour du banc de la Reine d'une ordonnance de dépistage rendue par la Cour provinciale.

Les restrictions rattachées à l'utilisation des échantillons et des résultats de test

La Cour provinciale peut à sa discrétion décider de tenir une audience à huis clos concernant une demande, et ordonner que le dossier des procédures soit tenu secret. La même possibilité existe à la Cour du banc de la Reine si une ordonnance rendue par la Cour provinciale est portée en appel.

Il est interdit au professionnel de la santé qui prélève un échantillon d'une personne conformément à une ordonnance de dépistage d'utiliser l'échantillon d'une autre manière ou à d'autres fins. De même, l'analyste qui examine l'échantillon doit « faire en sorte que l'échantillon ne soit pas utilisé à d'autres fins que celles de l'analyse exigée par l'ordonnance ». Il est également interdit à l'analyste de remettre l'échantillon à qui que ce soit d'autre qu'une personne qui l'assiste dans l'analyse ou la conservation de l'échantillon. L'analyste

ne peut divulguer les résultats qu'en conformité avec le *Mandatory Testing and Disclosure Act* ou le *Public Health Act*.

Règle générale, les résultats de test obtenus conformément à une ordonnance de dépistage obligatoire «ne sont pas admissibles en preuve dans une instance criminelle ou civile, sauf en conformité avec la Loi ou le *Public Health Act* ». En outre, la Loi interdit à quiconque de divulguer des renseignements sur la personne exposée ou la personne source — comme l'état sérologique pour le VIH — qui viennent à sa connaissance dans l'exécution d'une ordonnance de dépistage.

Il y a toutefois de nombreuses exceptions à cette interdiction. La divulgation de ces renseignements est autorisée si elle est faite avec le consentement de la personne, ou si la divulgation est indispensable pour administrer ou respecter la Loi ou les règlements. Certaines exceptions de formulation très générale pourraient porter sérieusement atteinte à la vie privée de la personne qui a subi un test sans son consentement. La divulgation des résultats de test de la personne source est permise si elle est « ordonnée par le ministre [de la Santé et du Bien-être] dans un but de protection de la santé publique ». La divulgation est également autorisée « conformément à un subpoena, à un mandat ou à une ordonnance décerné par la Cour provinciale ou la Cour du banc de la Reine », ou lorsqu'elle est « exigée par un texte de loi » (c'est-à-dire par n'importe quelle autre loi, ce qui constitue une faille potentielle importante dans la protection de la vie privée). Le Cabinet provincial peut également, par règlement, prévoir d'autres circonstances dans lesquelles la divulgation est possible.

Les sanctions pour infraction à la Loi

Toute personne qui viole l'une ou l'autre disposition de la Loi ou des règlements connexes est coupable d'une infraction. La divulgation de renseignements concernant une personne source ou une personne exposée (par ex., un résultat de test) constituerait une infraction, de même que le refus d'une personne source de se conformer à une ordonnance de dépistage (et cela constituerait également un outrage au tribunal). Une personne reconnue coupable d'une infraction est passible d'une amende maximale de 2000 \$ pour une première infraction, et d'une amende maximale de 5000 \$ pour les infractions subséquentes.



Le *Mandatory Testing and Disclosure Act* a été présenté à l'Assemblée législative provinciale à titre de projet de loi d'initiative parlementaire le 6 octobre 2004 et a été adopté moins de 12 jours plus tard, le 18 octobre 2004.¹⁴ Le texte de loi est fondé sur la Loi uniforme de la CHLC. La Loi et le règlement qui a été adopté sous son empire, le *Mandatory Testing and Disclosure Regulations*,¹⁵ sont entrés en vigueur le 1^{er} juin 2006.

Les situations dans lesquelles le prélèvement obligatoire peut être autorisé

La Loi autorise toute personne à demander une ordonnance judiciaire si, par suite d'un contact avec une substance corporelle d'une autre personne, elle « pourrait avoir été contaminée par un microorganisme ou un agent pathogène qui cause une . . . maladie transmissible » énumérée dans le règlement. Au moment de la rédaction du présent texte, le règlement énumérait le VIH, l'hépatite B et l'hépatite C. Le Cabinet provincial a le pouvoir d'augmenter la liste.

La personne qui demande une ordonnance de dépistage doit avoir été exposée à une substance corporelle dans l'une des circonstances suivantes :

- en étant victime d'un acte criminel;
- en fournissant à la personne source des services de soins de santé d'urgence (à titre d'ambulancier paramédical en service) ou des premiers soins en cas d'urgence (y compris à titre bénévole);
- en exerçant ses fonctions à titre de pompier, d'agent de la paix, d'agent de police ou de gardien de prison; ou
- en exerçant d'autres fonctions prévues par le règlement en rapport avec la personne source.

L'obtention d'une ordonnance de dépistage

La personne exposée doit présenter sa demande à la Cour suprême de la Nouvelle-Écosse, le plus haut tribunal de première instance de la province. Ordinairement, la personne source doit recevoir un avis d'au moins trois jours avant l'instruction de la demande par la Cour. Toutefois, la Cour peut écarter cette exigence si elle est convaincue que, dans les circonstances de l'affaire, il est impossible ou irréalisable de donner l'avis à la personne source dans un délai raisonnable.

La demande doit décrire les circonstances du contact avec la substance corporelle de la personne source et doit être accompagnée du rapport d'un médecin qualifié. (Le gouvernement peut ajouter d'autres exigences par règlement.) Le rapport du médecin doit évaluer le risque qu'a entraîné le contact avec la substance corporelle pour la santé de la personne exposée. Le médecin doit indiquer si la personne exposée

- a été examinée et a reçu du counselling après l'exposition à la substance corporelle;
- a subi un test de base pour détecter la présence possible d'une infection préexistante par le VIH, l'hépatite B ou l'hépatite C (les résultats de ces tests doivent également être indiqués s'ils sont

¹⁴ S.N.S. 2004, c. 29. On trouve le texte officiel intégral sur le site de l'Office of the Legislative Council of the Nova Scotia House of Assembly via <http://www.gov.ns.ca/legislature/legc/>. Voir aussi: G Betteridge. Nouvelle-Écosse – Adoption d'une loi sur les « échantillons sanguins ». *Revue VIH/sida, droit et politiques* 2004; 9(3): 28.

¹⁵ O.I.C. 2006-246 (12 mai 2006, entré en vigueur le 1^{er} juin 2006), N.S. Reg. 75/2006, accessible via: www.gov.ns.ca/just/regulations/regs/mtdregs.htm.

connus, sauf si la personne exposée refuse de divulguer cette information);

- avait reçu un vaccin contre l'hépatite B avant l'exposition, et si oui, dans quelles circonstances; et
- s'est fait offrir un traitement prophylactique post-exposition (des médicaments anti-rétroviraux contre le VIH, des immunoglobulines anti-hépatite B, et un vaccin contre l'hépatite B).

Le médecin doit également préciser s'il considère que la personne exposée risque d'être contaminée par le VIH, l'hépatite B ou l'hépatite C, et s'il croit que contraindre la personne source à subir un test est « nécessaire pour diminuer ou éliminer le risque qu'a entraîné pour la santé de la personne exposée l'exposition aux liquides organiques de la personne source ».

L'ordonnance de la Cour

Pour accorder une ordonnance contraignant la personne source à subir un test pour une ou plusieurs maladies particulières, la Cour doit être convaincue que :

- la personne exposée est entrée en contact avec une substance corporelle de la personne source;
- en conséquence de ce contact, il existe des « motifs raisonnables » de croire que la personne exposée « pourrait avoir été contaminée » par l'une des maladies énumérées;
- compte tenu des périodes d'incubation relatives à la maladie prévue et aux méthodes de test disponibles, l'analyse du sang de la personne exposée ne permettrait pas de déterminer en temps opportun si elle a été contaminée;
- le prélèvement d'un échantillon de substance corporelle de la personne source ne mettrait pas sa vie ou sa santé en danger;
- il n'y a pas d'autre moyen d'obtenir l'information que l'on obtiendrait en faisant subir un test à la personne source; et
- compte tenu du rapport du médecin, l'ordonnance « est nécessaire pour diminuer ou éliminer le risque pour la santé » de la personne exposée par suite du contact avec la substance corporelle.

Conformément à l'ordonnance de dépistage, la personne source doit autoriser un professionnel de la santé qualifié à prélever un échantillon de toute substance corporelle précisée dans l'ordonnance, dans le but de le faire analyser pour vérifier la présence de l'une des maladies énumérées. La personne source doit également suivre toutes les instructions que pourrait lui donner un médecin hygiéniste aux fins de réalisation du test. L'ordonnance peut également comprendre «toutes les directives additionnelles que la Cour peut juger utiles ».

L'exécution de l'ordonnance

Après que la Cour a accordé une ordonnance de dépistage, le greffier de la Cour doit envoyer sans délai une copie au médecin hygiéniste de la région sanitaire où vit la personne source (ou, si on ne connaît pas la région, au médecin hygiéniste en chef de la province). Le médecin hygiéniste doit charger un professionnel de la santé qualifié de prélever l'échantillon de la personne source, et un ou plusieurs analystes qualifiés d'effectuer les tests sur l'échantillon qu'il précise. Le médecin hygiéniste doit également donner à la personne source une copie de l'ordonnance de dépistage et la diriger vers le professionnel de la santé qui prendra l'échantillon.

Le professionnel de la santé désigné par le médecin hygiéniste doit prélever l'échantillon de la substance corporelle conformément à l'ordonnance de la Cour. L'analyste doit ensuite analyser l'échantillon pour vérifier la présence des maladies énumérées, et remettre promptement un compte rendu écrit des résultats de test au médecin hygiéniste.

« Aussitôt que possible après avoir reçu les résultats [de test] », le médecin hygiéniste doit faire « des efforts raisonnables » pour remettre une copie des résultats à la personne exposée et à son médecin. En outre, à la

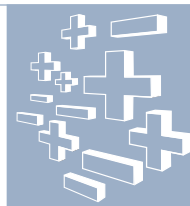
demande de la personne source, le médecin hygiéniste doit aussi remettre une copie des résultats de test à la personne source et à son médecin. La personne source n'est aucunement obligée de recevoir les résultats de test.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, le médecin hygiéniste peut demander l'aide d'un inspecteur de la santé publique ou d'une infirmière hygiéniste. Un « agent de la paix » (par ex. un shérif, un agent de police ou un gardien de prison) peut aider ces agents de santé publique à exécuter une ordonnance de dépistage. Les coûts des rapports médicaux nécessaires pour obtenir une ordonnance de dépistage, du prélèvement et de l'analyse d'un échantillon, et tous les coûts engagés par un médecin hygiéniste pour exécuter l'ordonnance sont assumés par le ministère de la Santé provincial.

L'appel d'une décision concernant une ordonnance de dépistage

La décision de la Cour concernant une demande d'ordonnance de dépistage est susceptible d'appel à la Cour d'appel de la Nouvelle-Écosse, mais seulement sur une « question de droit » (c'est-à-dire pas sur une « question de fait »). Si la demande présentée par la personne exposée pour obtenir une ordonnance contraignant la personne source à subir un test est rejetée, la personne exposée peut interjeter appel. Si c'est la personne source qui porte en appel la décision qui l'oblige à subir un test, celle-ci peut demander à un juge de la Cour d'appel d'ordonner un « sursis » jusqu'à ce que le jugement d'appel soit rendu. Si le sursis est accordé jusqu'au jugement sur l'appel, le prélèvement forcé ne peut avoir lieu.

[D]ans la grande majorité des cas, la personne source consent à subir un test, ce qui signifie que le dépistage obligatoire est inutile.



Les restrictions rattachées à l'utilisation des échantillons et des résultats de test

Il est interdit au professionnel de la santé qui prélève un échantillon d'une personne conformément à une ordonnance de dépistage d'utiliser l'échantillon d'une autre manière ou pour une autre fin. De même, l'analyste qui examine l'échantillon doit « faire en sorte que l'échantillon ne soit pas utilisé à d'autres fins que celles de l'analyse exigée par l'ordonnance ». Il est également interdit à l'analyste de remettre l'échantillon à qui que ce soit d'autre qu'une personne qui l'assiste dans l'analyse ou la conservation de l'échantillon. L'analyste ne peut divulguer les résultats qu'en conformité avec la Loi.

Règle générale, les résultats de test obtenus conformément à une ordonnance de dépistage obligatoire «ne sont pas admissibles en preuve dans une instance criminelle ou civile, sauf en conformité avec la Loi ». En outre, la Loi interdit à quiconque de divulguer des renseignements sur la personne exposée ou la personne source — comme l'état sérologique pour le VIH — qui viennent à sa connaissance dans l'exécution d'une ordonnance de dépistage.

Il y a toutefois de nombreuses exceptions. La divulgation de ces renseignements est autorisée si elle est faite avec le consentement de la personne, ou si la divulgation est indispensable pour administrer ou respecter la Loi ou les règlements. La personne exposée peut divulguer les résultats de test de la personne source à un médecin ou un autre fournisseur de soins de santé « dans la mesure où cela s'impose pour obtenir des conseils et des traitements médicaux adéquats ». (Il y a lieu de noter que, techniquement, la personne exposée n'est pas autorisée à divulguer à quiconque les résultats de test de la personne source, pas même à son conjoint/partenaire.)

Certaines exceptions de formulation très générale pourraient porter sérieusement atteinte à la vie privée de la personne qui a subi un test sans son consentement. La divulgation des résultats de test de la personne source

est permise si elle est « ordonnée par le ministre [de la Santé] dans un but de protection de la santé publique ». Le Cabinet provincial peut également, par règlement, prévoir d'autres circonstances où la divulgation est autorisée. Finalement, la Loi dit aussi que la divulgation est permise lorsqu'elle est « exigée par la loi ». Elle dit qu'une personne qui est citée à comparaître ou est autrement contrainte de témoigner dans une procédure judiciaire n'est pas tenue de répondre à des questions ou de produire des documents susceptibles de révéler des renseignements que la Loi considère comme confidentiels. Cependant, un juge ou une autre personne qui préside les procédures peut examiner les renseignements, en privé, pour déterminer si ceux-ci devraient être divulgués. Pour prendre cette décision, le juge doit tenir compte de la pertinence des renseignements dans la procédure, de leur valeur probante, et de l'atteinte à la vie privée de la personne visée par les renseignements.

Les sanctions pour infraction à la Loi

Toute personne qui viole l'une ou l'autre disposition de la Loi est coupable d'une infraction punissable par procédure sommaire. La divulgation de renseignements concernant une personne source ou une personne exposée (par ex., un résultat de test) constituerait une infraction, de même que le refus d'une personne source de se conformer à une ordonnance de dépistage (et cela constituerait également un outrage au tribunal). Une personne reconnue coupable d'une infraction est passible d'une amende maximale de 2000 \$ ou d'un emprisonnement d'au plus six mois, ou les deux.¹⁶ Chaque journée où une personne continue de violer la loi est considérée comme une infraction distincte.

¹⁶ *Summary Proceedings Act*, R.S.N.S. 1989, c. 450, tel que modifié, art. 4.



Le *Mandatory Testing and Disclosure (Bodily Substances) Act* a été présenté à l'Assemblée législative de la Saskatchewan le 12 avril 2005, après une consultation auprès de la police et des fournisseurs de services d'urgence.¹⁷ Aucune autre partie n'a été consultée.¹⁸ La Loi de la Saskatchewan est fondée sur la Loi uniforme de la CHLC, et a été adoptée le 24 mai 2005.¹⁹ La Loi est complétée par le règlement intitulé *Mandatory Testing and Disclosure (Bodily Substances) Regulations*.²⁰ La Loi et le règlement sont entrés en vigueur le 17 octobre 2005.

Les situations dans lesquelles le prélèvement obligatoire peut être autorisé

Une personne peut demander à la Cour de rendre une ordonnance de dépistage si, par suite d'un contact avec une substance corporelle d'une autre personne, elle « pourrait avoir été contaminée par un micro-organisme ou un agent pathogène qui cause une . . . maladie transmissible » énumérée dans le règlement, et la personne source « a refusé de subir un test volontairement ». Au moment de la rédaction du présent texte, le règlement concernait le VIH, l'hépatite B, et l'hépatite C; le Cabinet provincial a le pouvoir d'augmenter la liste.

La personne qui demande une ordonnance de dépistage doit avoir été exposée à une substance corporelle dans l'une des circonstances suivantes :

- en étant victime d'un acte criminel;
- en fournissant à la personne source des services de soins de santé d'urgence ou des premiers soins en cas d'urgence; ou
- en exerçant d'autres fonctions prévues par le règlement en rapport avec la personne source. (Au moment de la rédaction du présent texte, le règlement ne précisait pas de fonctions particulières, comme celles d'agent de police, mais le ministre de la Justice a déclaré qu'il allait de soi pour le gouvernement que les agents de police étaient admis à demander des ordonnances de prélèvement selon les termes du texte de loi adopté.²¹)

L'obtention d'une ordonnance de dépistage

La personne exposée doit présenter sa demande à la Cour du banc de la Reine de la Saskatchewan, le plus haut tribunal de première instance de la province. Ordinairement, la personne source doit recevoir un avis d'au moins trois jours avant l'instruction de la demande par la Cour. Toutefois, la Cour peut écarter cette exigence si elle est convaincue que, dans les circonstances de l'affaire, il est impossible ou irréalisable de donner l'avis à la personne source dans un délai raisonnable.

La demande doit décrire les circonstances du contact avec la substance corporelle de la personne source et doit être accompagnée du rapport d'un médecin qualifié. (Le gouvernement peut ajouter d'autres exigences par règlement.) Le rapport du médecin doit évaluer le risque qu'a entraîné le contact avec la substance corporelle pour la santé de la personne exposée, et exposer s'il est d'avis qu'imposer un test à la personne

¹⁷ Saskatchewan. Legislative Assembly. *Hansard*, 90A (12 avril 2005) p. 2480–81; *Hansard*, 94A (19 avril 2005) p. 2569–71; *Hansard*, 115A (24 mai 2005) p. 3130.

¹⁸ Saskatchewan. Standing Committee on Human Services. *Hansard*, 20 (17 mai 2005) p. 279–83.

¹⁹ S.S. 2006, c. M-2.1, accessible à : www.qp.gov.sk.ca/documents/English/Statutes/Statutes/M2-1.pdf. Voir : S. Bahk. Saskatchewan – Adoption d'une loi sur le test obligatoire des « substances corporelles ». *Revue VIH/sida, droit et politiques* 2005; 10(2): 22.

²⁰ Chapitre M-2.1, Règ. 1 (entré en vigueur le 17 octobre 2005).

²¹ Government of Saskatchewan. News release: Mandatory testing legislation proclaimed, 17 octobre 2005, accessible via www.gov.sk.ca/news/.

source est « nécessaire pour diminuer ou éliminer le risque » qu'a entraîné le contact pour la santé de la personne exposée. Le rapport doit également indiquer si la personne exposée a subi un test de base pour détecter la présence possible d'une infection préexistante par le VIH, l'hépatite B ou l'hépatite C. Le médecin peut obliger la personne exposée à subir ces tests pour préparer son rapport.

L'ordonnance de la Cour

Pour accorder une ordonnance contraignant la personne source à subir un test pour une ou plusieurs maladies particulières, la Cour doit être convaincue que :

- la personne exposée est entrée en contact avec une substance corporelle de la personne source;
- en conséquence de ce contact, il existe des « motifs raisonnables » de croire que la personne exposée « pourrait avoir été contaminée » par l'une des maladies énumérées;
- compte tenu des périodes d'incubation relatives à la maladie prévue et aux méthodes de test disponibles, l'analyse du sang de la personne exposée ne permettrait pas de déterminer en temps opportun si elle a été contaminée;
- le prélèvement d'un échantillon de substance corporelle de la personne source ne mettrait pas sa vie ou sa santé en danger;
- il n'y a pas d'autre moyen d'obtenir l'information que l'on obtiendrait en faisant subir un test à la personne source; et
- compte tenu du rapport du médecin, l'ordonnance « est nécessaire pour diminuer ou éliminer le risque pour la santé » de la personne exposée par suite du contact avec la substance corporelle.

Conformément à l'ordonnance de dépistage, la personne source doit autoriser un professionnel de la santé qualifié à prélever un échantillon de toute substance corporelle précisée dans l'ordonnance, dans le but de le faire analyser pour vérifier la présence de l'une des maladies énumérées. La personne source doit également suivre toutes les instructions que pourrait lui donner un médecin hygiéniste aux fins de réalisation du test. L'ordonnance peut également comprendre « toutes les directives additionnelles que la Cour peut juger utiles ».



[L]a probabilité d'infection par le VIH par suite d'une exposition par blessure avec aiguille est de 0,3 % (1 chance sur 300) ...

L'exécution de l'ordonnance

Après que la Cour a accordé une ordonnance de dépistage, le greffier de la Cour doit envoyer sans délai une copie au médecin hygiéniste de la région sanitaire où vit la personne source (ou, si on ne connaît pas la région, au médecin hygiéniste en chef de la province). Le médecin hygiéniste doit charger un professionnel de la santé qualifié de prélever l'échantillon de la personne source, et un ou plusieurs analystes qualifiés d'effectuer les tests sur l'échantillon qu'il précise. Le médecin hygiéniste doit également donner à la personne source une copie de l'ordonnance de dépistage et le diriger vers le professionnel de la santé qui prendra l'échantillon.

Le professionnel de la santé désigné par le médecin hygiéniste doit prélever l'échantillon de la substance corporelle conformément à l'ordonnance de la Cour. L'analyste doit ensuite analyser l'échantillon pour vérifier la présence des maladies énumérées, et remettre promptement un compte rendu écrit des résultats de

test au médecin hygiéniste.

« Aussitôt que possible après avoir reçu les résultats [de test] », le médecin hygiéniste doit faire « des efforts raisonnables » pour remettre une copie des résultats à la personne exposée et à son médecin et à la personne source.

Pour s'acquitter de ses responsabilités relatives à l'exécution d'une ordonnance de dépistage, le médecin hygiéniste peut demander l'aide d'un « agent de la paix » (par ex. un shérif, un agent de police ou un gardien de prison). La personne qui demande une ordonnance de dépistage doit payer les coûts de la demande d'ordonnance, de la préparation du rapport du médecin, de l'analyse de l'échantillon prélevé de la personne source, de la signification des documents, et de tout appel interjeté selon la Loi.

L'appel d'une décision concernant une ordonnance de dépistage

La décision de la Cour concernant une demande d'ordonnance de dépistage est susceptible d'appel à la Cour d'appel de la Saskatchewan, mais seulement sur une « question de droit » (c'est-à-dire pas sur une « question de fait »). Si la demande présentée par la personne exposée pour obtenir une ordonnance contraignant la personne source à subir un test est rejetée, la personne exposée peut interjeter appel. Si c'est la personne source qui porte en appel la décision qui l'oblige à subir un test, celle-ci peut demander à un juge de la Cour d'appel d'ordonner un « sursis » jusqu'à ce que le jugement d'appel soit rendu. Si le sursis est accordé jusqu'au jugement sur l'appel, le prélèvement forcé ne peut avoir lieu.

Les restrictions rattachées à l'utilisation des échantillons et des résultats de test

À moins que la Cour ne décide autrement, la Cour doit instruire la demande d'ordonnance de dépistage à huis clos. La Loi dit explicitement que le greffier de la Cour doit préserver la confidentialité des renseignements concernant la personne source. La Cour peut aussi interdire la publication d'un compte rendu de l'audience si elle croit que la publication « ne serait pas dans l'intérêt » de la personne exposée ou de la personne source, ou pourrait permettre d'identifier la personne exposée ou la personne source, avoir des conséquences néfastes pour celles-ci, ou leur faire du tort.

Il est interdit au professionnel de la santé qui prélève un échantillon d'une personne conformément à une ordonnance de dépistage d'utiliser l'échantillon d'une autre manière ou pour une autre fin. De même, l'analyste qui examine l'échantillon doit « faire en sorte que l'échantillon ne soit pas utilisé à d'autres fins que celles de l'analyse exigée par l'ordonnance ». Il est également interdit à l'analyste de remettre l'échantillon à qui que ce soit d'autre qu'une personne qui l'assiste dans l'analyse ou la conservation de l'échantillon. L'analyste ne peut divulguer les résultats qu'en conformité avec la Loi.

Règle générale, les résultats de test obtenus conformément à une ordonnance de dépistage obligatoire « ne sont pas admissibles en preuve dans une instance criminelle ou civile, sauf en conformité avec la Loi ». En outre, la Loi interdit à quiconque de divulguer des renseignements sur la personne exposée ou la personne source — comme l'état sérologique pour le VIH — qui viennent à sa connaissance dans l'exécution d'une ordonnance de dépistage.

Il y a toutefois de nombreuses exceptions à cette interdiction. La divulgation de ces renseignements est autorisée si elle est faite avec le consentement de la personne, ou si la divulgation est indispensable pour administrer ou respecter la Loi ou les règlements. La personne exposée peut divulguer les résultats de test de la personne source à un professionnel de la santé autorisé « en cas de nécessité absolue ... à l'occasion d'une consultation professionnelle concernant le traitement ». (Il y a lieu de noter que, techniquement, la personne exposée n'est pas autorisée à divulguer à quiconque les résultats de test de la personne source, pas même à son conjoint/partenaire.)

Certaines exceptions de formulation très générale pourraient porter sérieusement atteinte à la vie privée de la personne qui a subi un test sans son consentement. La divulgation des résultats de test de la personne source est permise si elle est « ordonnée par le ministre [de la Santé] lorsque l'on juge que c'est nécessaire pour

la protection de la santé publique ». Le Cabinet provincial peut également, par règlement, prévoir d'autres circonstances où la divulgation est autorisée.

Finalement, la Loi dit aussi que la divulgation est permise lorsqu'elle est « exigée par la loi ». Elle dit qu'une personne qui est citée à comparaître ou est autrement contrainte de témoigner dans une procédure judiciaire n'est pas tenue de répondre à des questions ou de produire des documents susceptibles de révéler des renseignements que la Loi considère comme confidentiels. Cependant, un juge ou une autre personne qui préside les procédures peut examiner les renseignements, en privé, pour déterminer si ceux-ci devraient être divulgués. Pour prendre cette décision, le juge doit tenir compte de la pertinence des renseignements dans la procédure, de leur valeur probante, et de l'atteinte à la vie privée de la personne visée par les renseignements.

Les sanctions pour infraction à la Loi

Toute personne qui viole l'une ou l'autre disposition de la Loi est coupable d'une infraction punissable par procédure sommaire. La divulgation de renseignements concernant une personne source ou une personne exposée (par ex., un résultat de test) constituerait une infraction, de même que le refus d'une personne source de se conformer à une ordonnance de dépistage (et cela constituerait également un outrage au tribunal). Une personne reconnue coupable est passible d'une amende maximale de 5000 \$ dans le cas d'une première infraction, et d'une amende additionnelle de 500 \$ pour chaque journée où se poursuit l'infraction, et, pour chaque infraction subséquente, d'une amende maximale de 10 000 \$ et d'une amende additionnelle de 1000 \$ pour chaque journée où se poursuit l'infraction.

MANITOBA



Le 30 novembre 2006, était présenté à l'Assemblée législative du Manitoba le projet de loi 209, un projet de loi d'initiative parlementaire, intitulé la *Loi sur l'analyse obligatoire de substances corporelles*.²² Comme dans le cas des lois de la Nouvelle-Écosse et de la Saskatchewan, le projet de loi 209 est fondé sur la Loi uniforme de la CHLC, mais à certains égards il ressemble plus à la loi de l'Ontario de 2001 (qui est antérieure au modèle proposé par la CHLC).

Par exemple, la demande d'ordre de dépistage serait présentée à un médecin hygiéniste (plutôt qu'à une cour), et le médecin hygiéniste « peut » tenir une audience réunissant « toutes les personnes que pourrait toucher l'ordre », mais il n'est pas tenu de le faire. La personne source visée par l'ordre de dépistage n'a pas le droit d'appeler de la décision qui accorde l'ordre, tandis que la personne exposée peut appeler du refus d'accorder l'ordre auprès du médecin hygiéniste en chef de la province. Si une personne source ne se conforme pas à l'ordre de dépistage, le médecin hygiéniste en chef ou le ministre de la Santé peut demander à la Cour du banc de la Reine du Manitoba d'enjoindre la personne à respecter l'ordre de dépistage et « de prendre les autres mesures que la Cour estime appropriées dans les circonstances pour protéger les intérêts de » la personne exposée.

Le projet de loi 209 n'a pas dépassé le stade de la première lecture avant que l'Assemblée législative soit dissoute en avril 2007 pour une élection provinciale. Le 16 octobre 2007, le projet de loi a de nouveau été présenté par le même député, membre d'un parti d'opposition. Selon des sources journalistiques, le ministre de la Santé du gouvernement provincial a appuyé le projet de loi et avait l'intention d'en accélérer l'adoption.²³

²² Le texte intégral du projet de loi 209 est accessible via <http://web2.gov.mb.ca/bills/38-5/b209e.php>.

²³ « Manitoba Wants Your Blood : Province Looking at Some Mandatory Tests », La Presse Canadienne, 16 octobre 2007.

Commentaire: Le dépistage obligatoire est injustifié

Les lois concernant le dépistage obligatoire soulèvent des questions troublantes aux plans éthique et juridique. Il est illégal et contraire à l'éthique d'exécuter des actes médicaux comme les tests du VIH sans le consentement éclairé de la personne intéressée.²⁴ Avec les lois sur le dépistage obligatoire, l'État autorise ce qui serait normalement considéré comme des fautes professionnelles qui pourraient entraîner des poursuites ou des sanctions disciplinaires contre les professionnels de la santé.

En outre, les textes de loi qui autorisent le dépistage obligatoire du VIH et la divulgation des résultats de test violent les droits constitutionnels des Canadiens à la protection de l'intégrité corporelle et à la vie privée, qui sont garantis par la *Charte canadienne des droits et libertés*.²⁵ Le Commissaire à la protection de la vie privée du Canada a déclaré sans équivoque que « les tests de dépistage obligatoires et la divulgation obligatoire des résultats des tests de dépistage constituent une grave violation de la vie privée et de l'autonomie personnelle qui découle de la vie privée. »²⁶ De plus, dans chacune des provinces qui ont adopté des lois sur le dépistage obligatoire, commet une infraction toute personne qui refuse de fournir un échantillon sanguin contrairement à un ordre qu'elle a reçu en ce sens — ce qui signifie que des gens sont considérés comme des criminels pour avoir fait valoir leur droit à l'intégrité personnelle et à l'expression d'un consentement éclairé. (Toutes les lois provinciales qui ont été adoptées prévoient des amendes très élevées; en Nouvelle-Écosse, ce type d'infraction expose même le contrevenant à une peine d'emprisonnement.)

Les avantages susceptibles de découler du dépistage obligatoire du VIH sont également limités. Les avantages n'existent que dans les cas où il y a eu une exposition importante au risque d'infection par le VIH, où la personne source est disponible pour subir un test, *et* où la personne source ne consent pas au test.

Tout porte à croire que, dans la grande majorité des cas, la personne source consent à subir un test, ce qui signifie que le dépistage obligatoire est inutile.²⁷ Des preuves plus convaincantes sont indispensables avant que les gouvernements s'engagent sur la pente savonneuse que représente la libéralisation des actes médicaux forcés, particulièrement les tests de dépistage pour des maladies comme le VIH, qui continuent à inspirer l'opprobre et la discrimination.

À n'en pas douter, le dépistage obligatoire est encore plus contestable lorsque le risque de transmission du VIH à l'occasion d'une exposition professionnelle à des liquides organiques est extrêmement faible. Des chercheurs ont estimé que la probabilité d'infection par le VIH par suite d'une exposition par blessure avec aiguille est de 0,3 % (1 chance sur 300), lorsque l'on sait que la personne sur laquelle l'aiguille a été utilisée est séropositive pour le VIH.²⁸ Le risque est statistiquement encore plus près de zéro si l'état sérologique de la personne relativement au VIH est inconnu. Il n'y a eu qu'un seul cas incontestable (et deux cas probables) de transmission du VIH par une exposition en milieu de travail au Canada en plus de deux décennies depuis le début de l'épidémie du VIH.²⁹ Le Réseau de surveillance canadien des piqûres d'aiguilles a documenté plus de 2600 cas signalés de travailleurs de la santé (principalement des infirmières, des médecins et des techniciens de laboratoire) exposés à des agents pathogènes transmissibles par le sang entre avril 2000 et mars 2002, mais n'a constaté aucun cas de séroconversion consécutif à une exposition.³⁰ Compte tenu du très

²⁴ *Reibl c. Hughes*, [1980] 2 RCS 990; *Hopp c. Lepp*, [1980] 2 RCS 192.

²⁵ *Charte canadienne des droits et libertés*, Partie I de la Loi constitutionnelle, 1982, Annexe B de la *Loi sur le Canada* (R.U.), 1982, c. 11, art. 7 et 8.

²⁶ Commissaire à la protection de la vie privée du Canada. Déclaration préliminaire devant le Comité permanent de la Chambre sur la justice et les droits de la personne concernant le projet de loi C-217 (*Loi sur le prélèvement d'échantillons de sang*), 21 février 2002, accessible via: http://www.privcom.gc.ca/speech/02_05_a_020222_f.asp.

²⁷ Voir les données examinées dans T. de Bruyn. *L'administration de tests aux personnes que l'on croit être la source d'une exposition professionnelle au VIH, au VHC ou au VIH – Étude générale* (Réseau juridique canadien VIH/sida, 2001), p. 7, accessible via www.aidslaw.ca/test.

²⁸ U.S. Centers for Disease Control and Prevention. "Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis", *Morbidity and Mortality Weekly Report* 2005; 54(RR-9), p. 2, accessible à: www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5409.pdf.

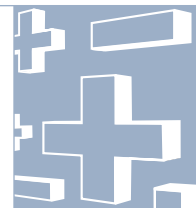
²⁹ Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail. « Blessures par piqûres d'aiguilles », 25 janvier 2005, accessible via: http://www.cchst.ca/reponsesst/diseases/needlestick_injuries.html; voir aussi de Bruyn, *supra* note 26, pp. 7–8.

³⁰ Réseau de surveillance canadien des piqûres d'aiguilles. Mise à jour – surveillance des travailleurs de la santé exposés au sang, aux autres liquides organiques

faible risque en cause, rien ne démontre jusqu'à présent qu'une réaction aussi grossièrement excessive que l'adoption de lois sur le dépistage obligatoire est justifiée.

Au-delà de ces préoccupations d'ordre éthique et constitutionnel, l'avantage pour la personne exposée de contraindre la personne source à subir un test du VIH est limité. Imaginons le cas d'un travailleur des services d'urgence qui, après une exposition professionnelle, a recours à ce type de loi pour contraindre quelqu'un à subir un test du VIH. Les résultats du test de la personne source se révèlent négatifs et, sur la foi de ce renseignement, le travailleur des services d'urgence décide de ne pas entreprendre ou poursuivre de « prophylaxie post-exposition » (PPE), généralement offerte sous forme de traitement de quatre semaines par médicaments anti-rétroviraux. Il faut cependant parfois attendre plusieurs semaines (même jusqu'à trois mois) avant qu'un test de confirmation donne lieu à un diagnostic définitif. L'infection par le VIH commence par une « fenêtre sérologique » durant laquelle le virus est présent dans le corps, mais où les anticorps nécessaires pour détecter le virus soit ne sont pas présents dans le sang, soit ne peuvent être détectés avec certitude. Les résultats du test du VIH obligatoire pourraient être inexacts, surtout si la personne source s'était peu de temps avant adonnée à des activités à risque plus élevé, comme les rapports sexuels non protégés, ou le partage d'aiguilles pour la consommation de drogues injectables. Cette limitation du test n'élimine pas l'avantage pour le travailleur exposé qui doit décider de continuer ou non le traitement PPE encore quelques semaines, mais il le restreint.

[R]ien ne démontre jusqu'à présent qu'une réaction aussi grossièrement excessive que l'adoption de lois sur le dépistage obligatoire est justifiée.



Les lois concernant le dépistage obligatoire, qui créent l'illusion de protéger les travailleurs des services d'urgence en violant le droit à la vie privée et à l'intégrité, ne sont pas une panacée contre l'augmentation des cas d'exposition professionnelle. L'Association médicale canadienne³¹ et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada³² — des organismes qui représentent les deux professions qui présentent les risques les plus élevés d'exposition professionnelle à des liquides organiques — reconnaissent que le dépistage obligatoire n'est pas la meilleure solution.

Les gouvernements provinciaux devraient plutôt se concentrer sur l'adoption de lois qui rendent obligatoire l'utilisation d'aiguilles plus sécuritaires pour prévenir ou réduire les risques d'exposition au départ — une mesure déjà adoptée au Manitoba, en Saskatchewan, en Nouvelle-Écosse et dans au moins deux douzaines d'États des États-Unis.³³

En outre, les travailleurs ont besoin de politiques et de procédures adéquates pour réagir rapidement et efficacement lorsqu'une exposition se produit — notamment l'accès au test de VIH volontaire accompagné de counselling pré- et post-test approprié, l'accès gratuit aux médicaments prophylactiques post-exposition, et des informations exactes de médecins bien renseignés susceptibles d'aider les travailleurs à évaluer le risque

et aux agents pathogènes à diffusion hématogène dans les centres hospitaliers canadiens : du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2002. *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2003; 29(24): 209–213, accessible via: www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/03pdf/cdr2924.pdf.

³¹ Association médicale canadienne. *Infection à VIH au travail (Mise à jour 2000)*, PD01-03, 9 décembre 2000, accessible via: www.cma.ca (> Politiques > « Banque des politiques »).

³² Association des infirmières et infirmiers du Canada. *Énoncé de position sur les agents pathogènes transmissibles par le sang*, novembre 2000. Un énoncé de position plus récent de l'AIIC, *Les agents pathogènes transmissibles par le sang: Les obligations déontologiques des infirmières* (mai 2006), ne mentionne pas explicitement la question du dépistage obligatoire, mais laisse entendre implicitement que ces mesures ne sont pas nécessaires en déclarant que les précautions visant à prévenir la transmission des infections sont « acceptables sur le plan déontologique, car il n'est pas nécessaire, pour les appliquer, de connaître le statut infectieux des clients ou des infirmières sous ce rapport, et parce qu'elles protègent les droits de la personne à la vie privée et à la protection de ses renseignements personnels. »

³³ Pour plus amples renseignements et pour vérifier l'évolution de ces lois dans tout le pays, voir le site Web de la campagne « Safer Needles Now », de la Services Employees International Union (SEIU) Canada en collaboration avec divers autres syndicats à www.saferneedlesnow.ca.

que représente une exposition donnée.

Un examen plus attentif des risques et des conséquences réels du dépistage obligatoire et l'adoption de mesures plus progressives et efficaces qui protègent mieux la santé des travailleurs des services d'urgence et les droits des personnes qui vivent avec le VIH/sida sont indispensables.

Ressources additionnelles

Pour plus amples renseignements sur le test du VIH, voir : www.aidslaw.ca/test