

DROIT POUR UNE INFIRMIÈRE EN MILIEU HOSPITALIER
DE REFUSER DE PARTICIPER À DES AVORTEMENTS
POUR DES RAISONS DE CONSCIENCE OU DE RELIGION

Septembre 1987

Document adopté à la 290e séance de la Commission,
tenue le 3 septembre 1987, par sa résolution COM-290-9.1.5

Me André Labonté
Secrétaire de la Commission

Recherche et rédaction :

Me Pierre Bosset, avocat
Direction de la recherche

Traitement de texte :

Chantale Légaré
Sylvie Dumaine
Direction de la recherche

Note

Ce document a été publié par la Commission des droits de la personne. Le 29 novembre 1995, cette commission a été fusionnée avec la Commission de protection des droits de la jeunesse. Le nom du nouvel organisme est **Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse**.

LA DEMANDE

1. Le Syndicat professionnel des infirmières et infirmiers de Trois-Rivières demande à la Commission (1) un avis sur la question suivante:

ANALYSE DE LA QUESTION

2. Cette question peut être analysée sous l'angle du droit à la liberté de conscience et de religion (section 1) de même que sous celui du droit à l'égalité (section 2).

Section I

Le droit à la liberté de conscience et de religion

3. L'un des aspects de l'autonomie des professionnels (2) est qu'ils jouissent, en principe, du droit de choisir leurs clients et les actes dont ils assureront la prestation. Nulle loi n'affirme positivement ce principe mais on en trouve la confirmation dans le fait que la Loi sur les services de santé et les services sociaux (c. S-5), après avoir proclamé le droit de toute personne recevoir des services de santé adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social" (3) stipule que:

"[...] rien dans la présente loi ne limite la liberté qu'a un professionnel d'accepter ou non de traiter [une] personne". (4)

Ainsi le professionnel, (5) en principe, peut refuser de fournir un service médical pour diverses raisons, y compris des raisons de conscience (6). Il peut donc invoquer le droit à la liberté de conscience et de religion consacré par l'art. 3 de la Charte des droits et libertés de la personne (L.R.Q., c. C-12) pour refuser de fournir un service.

4. Toutefois ce principe de la liberté de choix peut souffrir des tempéraments. Ainsi, pour la doctrine, bien que la Loi sur la santé et les services sociaux ne crée d'obligations qu'à la charge des établissements hospitaliers, ceux-ci disposent d'un certain nombre de moyens pour les satisfaire, dont "leur statut d'employeur qui les autorise à négocier et peut-être même à imposer à leurs employés l'obligation de fournir des services" (7) à des bénéficiaires. Les professionnels pourraient ainsi renoncer par convention à une partie

de leur autonomie (8). Si cela est vrai dans la mesure où c'est l'autonomie du professionnel, en général, qui est en cause, il nous semble excessif de prétendre qu'il en va de même lorsque c'est à une liberté fondamentale qu'on renonce. Ainsi Mignault estimait-il que la liberté de conscience est un principe fondamental de l'ordre social, et que toute condition qui a pour effet de restreindre cette liberté est illicite. (9) Cette position paraît d'autant plus convaincante que les lois telles la Charte sont d'ordre public et qu'on ne saurait par convention renoncer aux droits qu'elles confèrent. (10) Dans cette perspective, il nous paraît douteux qu'on puisse interpréter le contrat d'emploi d'un professionnel comme portant renonciation complète à ses droits fondamentaux, y compris à sa liberté de conscience et de religion.

5. Cependant, aux termes de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, le droit du professionnel d'accepter ou non de traiter une personne existe seulement "sous réserve [...] de toute autre disposition législative applicable" (11).

Cela soulève la question de savoir si le service qu'on refuse de fournir est strictement exigible, du point de vue juridique, par le patient. (12). Ce caractère d'exigibilité est déterminé par la loi elle-même ou, le cas échéant, par les règlements. Ainsi l'admission, l'enregistrement ou l'inscription d'une personne dans un type donné d'établissement, ou encore la prestation de services infirmiers assurés en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation, (13) prévus expressément par la loi, sont exigibles par le patient, sous la seule réserve de la disponibilité des ressources et de l'organisation de l'établissement (14). Dans la mesure où l'exigibilité de ces services reflète un désir de fournir à la population "des services de santé [...] adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée", (15) il se peut que les restrictions qui peuvent en découler, pour la liberté de conscience et de religion des professionnels, visent au bien-être général des citoyens et soient justifiées par l'article 9.1 de la Charte. (16)

L'avortement n'est d'ailleurs possible que dans des cas très précis. L'article 251 du Code criminel (17) pose le principe applicable en disposant que l'avortement, autrement interdit, est permis lorsqu'un comité thérapeutique atteste que la poursuite d'une grossesse "mettrait ou mettrait probablement en danger la vie ou la santé [de la mère] (18). On a donc affaire à un cas où, par définition, l'avortement répond à des préoccupations d'ordre thérapeutique. Ce caractère thérapeutique justifie que l'avortement puisse alors être

considéré comme un service exigible, (19) ainsi qu'en témoignent sa reconnaissance dans le Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (20) et le fait que les coûts d'un tel avortement peuvent être remboursés par la Régie de l'assurance-maladie. (21)

Hormis le cas où l'avortement est permis par l'article 251 du Code criminel, la jurisprudence reconnaît aussi qu'un avortement peut être justifié dans des situations de nécessité. La Cour d'appel a, à deux reprises, déclaré qu'un avortement pouvait être "legally justified in case of necessity, even though not performed in the manner authorized by section 251". (22) De tels cas de nécessité pourraient prendre, selon les auteurs, diverses formes, (23) mais il est clair que dans tous les cas, l'"urgence" a trait avant tout à la santé ou à la vie de la mère. Ainsi un médecin aurait non seulement le droit de pratiquer un avortement dans de telles circonstances (et d'en réclamer le paiement auprès de l'Assurance-maladie (24) mais même le devoir, selon les auteurs, (25) de le faire.

6. En effet, l'obligation faite à toute personne de porter secours à celui dont la vie est en péril, prévue par la Charte des droits et libertés de la personne, peut entrer en jeu ici: (26)

Art. 2: "Tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours.

Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable".

La Charte crée, ainsi, une obligation au secours lorsque la vie d'une personne est en péril. Cette obligation pourrait devenir exigible, en matière d'avortement, lorsque l'utilisation de l'article 251 du Code criminel s'avère difficile ou impossible, mettant ainsi la vie de la mère en danger. (27)

7. Que l'avortement soit permis par le Code criminel ou découle du droit au secours prévu par la Charte, il vise donc, juridiquement, à la protection de la vie ou de la santé. Une personne pourrait-elle alors invoquer sa conscience ou sa religion pour refuser de participer à un tel avortement, exigible du point de vue de la mère?

Mise à part la possibilité que l'article 9.1 trouve ici application, il faut noter que le droit de la mère à sa vie et à l'intégrité de sa personne (28) et celui du professionnel à sa liberté de conscience et de religion (29) sont reconnus par la Charte au même titre l'un que l'autre, sans priorité apparente. Il paraît logique cependant, comme le soulignent les auteurs, (30) de soutenir que le droit à la vie précède tous les autres puisque ceux-ci pourraient difficilement exister sans lui, de sorte qu' "au moins en cas de danger pour la vie de la femme enceinte, un médecin [et, pourrions-nous ajouter, tout professionnel de la santé] ne pourrait pas, en cas d'urgence, invoquer ses convictions religieuses pour refuser un avortement". (31)

8. Mais en découle-t-il que chaque professionnel a, dans tous les cas, l'obligation corrélatrice de dispenser malgré lui un service que sa conscience ou sa religion lui interdirait de fournir? N'y a-t-il pas lieu ici, de tenir compte de la nature particulière et des ressources du milieu hospitalier? Plus précisément, pourrait-on chercher un certain équilibre entre le droit du professionnel à sa liberté de conscience et de religion et celui de la mère à la vie et à l'intégrité de sa personne, en profitant des possibilités d'aménagements qu'offre à cet égard le milieu hospitalier?

La recherche d'un tel équilibre entre des droits apparemment en conflit correspond à l'esprit de la Charte elle-même, pour qui les droits et libertés d'une personne sont inséparables des droits et libertés d'autrui". (32) De plus, dans ce cas précis, elle est justifiée par le contenu du régime législatif et réglementaire applicable.

En effet, le principe même du droit au secours contenu à l'article 2 de la Charte permet pareil aménagement. L'objet de l'obligation au secours, aux termes de l'article 2, est soit de porter soi-même secours à la personne en péril, soit de le faire en obtenant l'aide d'autrui

"[...]

Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours..."

De par ses termes mêmes, l'obligation au secours ne consiste donc pas nécessairement à agir soi-même: dans les cas qui le permettent, cette obligation sera remplie lorsqu'une personne aura

obtenu du secours pour autrui. L'important pour la personne en danger, en d'autres termes, est d'être secourue, et non d'être secourue par une personne en particulier. L'obligation du "bon samaritain" (33) est ainsi de voir à ce que du secours soit porté - par lui-même ou par autrui - à la personne en péril. (34)

Est-il dès lors possible pour une infirmière ne désirant pas participer à un avortement pour des raisons de conscience de voir à ce que la patiente bénéficie malgré tout des soins infirmiers exigés par son état?

Il est intéressant de noter, à cet égard, que le Code de déontologie des infirmières et infirmiers (35) permet à une infirmière de compenser son refus de fournir des soins en s'assurant d'une relève compétente:

"4.01.01 [C]onstitue un acte dérogatoire à la dignité de la profession le fait pour le professionnel en soins infirmiers de: [...]

f)... refuser sans raison suffisante de fournir des soins et sans s'assurer d'une relève compétente dans le cas où il peut raisonnablement assurer une telle relève." (36)

Cette faculté reconnue implicitement à l'infirmière de s'assurer d'une relève compétente sans que cela soit considéré comme dérogatoire à la dignité de sa profession indique que, dans les cas qui le permettent, des aménagements sont possibles à cet égard. La recherche d'une relève compétente, non contraire aux règles de déontologie de la profession et conforme à l'objet du droit au secours consacré par la Charte, peut à cet égard constituer un moyen d'atteindre un certain équilibre entre les droits de la patiente et ceux de l'infirmière. Il va sans dire que cette relève doit se faire sur une base volontaire et qu'une employée ne peut imposer à quiconque l'obligation de la remplacer.

9. Rappelons qu'il importe de s'assurer que le droit de la patiente à la vie et à l'intégrité de sa personne n'est pas compromis. Ce droit doit être considéré comme prioritaire (37), et ce n'est qu'après s'être assuré que les mesures nécessaires seront mises en oeuvre pour le protéger que l'on devrait songer à des aménagements en faveur de la liberté de conscience ou de religion d'une infirmière en particulier. La possibilité raisonnable d'assurer une relève compétente devrait à notre avis être le critère déterminant en l'espèce. A défaut d'assurer une relève qui soit à la fois compétente

sur les plans technique et scientifique et suffisamment disponible pour assurer une protection réelle au droit de la patiente à sa vie et à son intégrité, un refus de participer pourrait en effet menacer les droits fondamentaux de la patiente.

Aussi le traitement à accorder dans le présent cas à la liberté de conscience et de religion d'un membre du personnel infirmier devrait-il dépendre des critères suivants:

1. La mère qui bénéficie d'un certificat d'un comité thérapeutique attestant que sa grossesse met ou mettrait probablement sa vie ou sa santé en danger, ou encore que les circonstances placent dans un état de nécessité exigeant l'interruption de la grossesse, a un droit strict à obtenir d'un établissement, dans la mesure des ressources qui y sont disponibles, un avortement et les services qui s'y rattachent; (38)

2. Une infirmière appelée à participer à un tel avortement peut refuser de le faire uniquement si les conditions suivantes sont remplies :
 - a) elle informe son employeur que sa conscience ou ses convictions religieuses lui interdisent de participer à un avortement;

 - b) une relève compétente, sur le plan technique, peut être assurée;

 - c) cette relève peut être assurée en temps utile du point de vue de la santé et de la vie de la mère.

Section 2

Le droit à l'égalité

10. Il n'entre pas dans notre intention, ici, d'étudier de façon exhaustive la question de savoir si le droit à l'égalité est effectivement en cause dans le présent cas. La question n'est pas soulevée dans la demande qui nous a été faite, et y répondre exigerait des éléments de fait que seule une enquête pourrait révéler le cas échéant. Nous n'entendons donc ici qu'étudier la possibilité que ce droit soit mis en cause, de même que les conséquences qui pourraient

en découler pour les intéressés.

11. Selon la demande soumise à la Commission par le Syndicat, les convictions religieuses d'une infirmière seraient l'un des facteurs qui expliqueraient son refus éventuel de participer à des avortements. Se pose alors la question de savoir si d'éventuelles sanctions prises contre elle, suite à un tel refus, ne pourraient pas être considérées comme constituant une discrimination fondée sur la religion au sens de l'article 10 de la Charte des droits et libertés de la personne. (39)

12. La discrimination peut découler non seulement de l'appartenance à une religion en soi mais aussi du fait que certaines religions exigent, contrairement aux règles en vigueur dans certains milieux, de poser ou de s'abstenir de poser tel ou tel acte. Les sanctions qui peuvent en découler pour ceux qui choisissent de se conformer aux préceptes de leur religion peuvent alors, dans certains cas, s'analyser en une discrimination indirecte contraire au principe d'égalité. (40)

Il se peut que de tels éléments ressortent éventuellement du dossier, dans le cas où des sanctions seraient prises contre une infirmière qui aurait refusé de participer à des avortements pour des raisons de religion. Il ne s'agit là, toutefois, que d'une hypothèse puisqu'une telle conclusion exigerait d'abord la preuve d'un certain nombre d'éléments, et notamment:

- du caractère condamnable, aux yeux de la religion de la plaignante, de l'avortement, et de l'interdiction qui en découlerait de participer à un tel acte;
- de la sincérité de l'adhésion de la plaignante à sa religion et à ce précepte; (41)
- du fait que l'obligation de participer à un avortement tendrait à avoir, sur les personnes adhérant à ladite religion, un effet désavantageux plus marqué. (42)

Nous nous contentons ici de soulever cette possibilité, laissant à une enquête éventuelle le soin de constater la présence ou l'absence de tels éléments.

13. Si, par hypothèse, l'existence d'une situation de discrimination indirecte fondée sur la religion était démontrée, que pourrait-il en découler pour les intéressés?

La possibilité d'accommoder, dans la mesure du raisonnable, les convictions religieuses de la plaignante pourrait ici être étudiée. Tel accommodement peut en effet être considéré comme la conséquence naturelle (43) de la reconnaissance du droit à l'égalité et s'imposer aux parties intéressées. (44) Ainsi l'établissement hospitalier pourrait-il être tenu de tenter raisonnablement d'organiser et d'affecter son personnel infirmier de façon à ce qu'une relève compétente puisse, sur une base ad hoc par exemple, être assurée en cas de refus d'une infirmière de participer à un avortement pour les raisons que l'on sait. Il est entendu, cependant, que cette tentative d'accommodement ne devrait pas se faire aux dépens de la patiente, dont le droit à la vie et à l'intégrité de sa personne exigent le plus haut respect. (45) Un retard à obtenir la relève requise et qui mettrait en danger la vie de la mère, par exemple, ne devrait pas être considéré comme acceptable dans une telle perspective. (46) D'autre part, l'accommodement ne serait pas requis s'il imposait à l'établissement une contrainte excessive : l'obligation d'accommodement n'existe en effet que si elle n'entrave pas indûment l'exploitation de l'entreprise de l'employeur et ne lui impose pas des frais excessifs. (47) On comprend que cela peut faire entrer des considérations d'ordre administratif et financier dans un débat jusqu'alors limité à des préoccupations relatives aux droits de la personne.

14. Encore faudrait-il, pour qu'on puisse s'interroger sur un éventuel accommodement, que la situation en cause ne soit pas réputée non discriminatoire. L'article 20 de la Charte des droits et libertés de la personne prévoit que n'est pas discriminatoire une distinction, exclusion ou préférence fondée sur les "aptitudes ou qualités requises par un emploi". Compte tenu de l'interprétation donnée à des termes analogues par la jurisprudence récente, (48) il se peut que la participation assidue d'une infirmière à chacun des actes qu'elle peut être appelée à poser dans le cadre de ses fonctions - y compris à des avortements - constitue une "aptitude ou qualité requise par [son] emploi". S'il fallait, en d'autres termes, la remplacer à l'occasion pour accomplir son travail, elle pourrait ne pas posséder les "qualités ou aptitudes" dont parle l'article 20, ce qui rendrait non discriminatoires les sanctions prises contre elle suite à son refus d'agir. (49) Cette possibilité devrait être vérifiée, le cas échéant par une enquête, mais nous la soulevons pour indiquer que la situation, si on l'examine uniquement sous l'angle du droit à l'égalité, n'est pas nécessairement aussi claire qu'on pourrait le penser.

Compte tenu de cette réserve, nous soumettons qu'examiner plutôt la question sous l'angle du droit à la liberté de conscience et de religion, comme nous l'avons fait dans la section I, constitue la façon la plus sûre de l'aborder. Les conclusions que nous y faisons deviennent alors celles de l'étude tout entière.

CONCLUSIONS

1. La mère qui bénéficie d'un certificat d'un comité thérapeutique attestant que sa grossesse met ou mettrait probablement sa vie ou sa santé en danger, ou que des circonstances placent dans un état de nécessité qui exige l'interruption de la grossesse, a un droit strict à obtenir d'un établissement, dans la mesure des ressources qui y sont disponibles, un avortement et les services, y compris infirmiers, qui s'y rattachent.

2. Une infirmière appelée à participer à un tel avortement peut refuser de le faire uniquement si les conditions suivantes sont remplies:

- a) elle informe son employeur que sa conscience ou ses convictions religieuses lui interdisent de participer à un avortement;
- b) une relève compétente, sur le plan technique, peut être assurée;
- c) cette relève peut être assurée en temps utile du point de vue de la santé et de la vie de la mère.

NOTES

- 1 Lettre du 19 janvier 1987 (annexe).

"Dans le cadre de ses fonctions, une infirmière qui détient un poste en salle d'opération dans un centre hospitalier est appelée à assister le ou les médecins qui pratiquent des opérations. Parmi les interventions qui se pratiquent en salle d'opération, il y a aussi les avortements.

En regard de cette intervention particulière, une infirmière travaillant au bloc opératoire du centre hospitalier Ste-Marie se pose un problème de conscience. Elle se demande si l'employeur a le droit de la contraindre à assister le médecin qui pratique un avortement même si elle a clairement exprimé qu'en son âme et conscience, la participation à un avortement est contraire à ses convictions religieuses et porte atteinte à sa liberté de conscience et de religion".

- 2 Sur l'autonomie des professionnels de la santé, v. A. LAJOIE, P. MOLINARI, J.-M. AUBY, *Traité de droit de la santé et des services sociaux* (Montréal, P.U.M., 1981), paragraphes 933 ss.
- 3 Art. 4.
4. Art. 6. Au même effet: *Loi sur l'assurance-maladie*, L.R.Q., c. A-29, art. 2.
5. Ce terme doit être entendu de toute personne appartenant à une corporation professionnelle mentionnée au *Code des professions* (L.R.C., c. C-26, annexe I).
6. A. LAJOIE, P. MOLINARI, J.-M. AUBY, *op. cit.* (note 2), paras. 160 et 167.
- 7 *Ibid.*, par. 938.
- 8 *Ibid.*
- 9 P.-B. MIGNAULT, *Droit civil canadien*, t.4 (1899), p. 14, cité par M. CARON dans "*Le Code civil québécois, instrument de protection des droits et libertés de la personne?*", (1978) 56 R. du B. Can. 197, à la p. 215.
- 10 *Winnipeg School District No. 1 c. Craton*, [1985] 2 R.C.S. 150.

Sur le caractère d'ordre public de la Charte: Union des employés de commerce, local 503 c. W.E. Bégin Inc., C.A.Q. 200-09-000709-821 (19 déc. 1983).

- 11 Art. 6.
- 12 A. LAJOIE, P. MOLINARI, J.-M. AUBY, op. cit. (note 2), par. 539.
- 13 L.R.Q., c. A-28. Voir le Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation, R.R.Q., 1981, c. A-28, r-i, art. 3.
- 14 Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-5, art. 4. V. A. LAJOIE, P. MOLINARI, J.-M. AUBY, op. cit. (note 2), par. 534.
- 15 Tel est en effet le principe du droit aux services consacré par l'art. 4 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.
16. Art. 9.1: "Les libertés et droits fondamentaux s'exercent dans le respect des valeurs démocratiques, de l'ordre public et du bien-être général des citoyens du Québec. La loi peut, à cet égard, en fixer la portée et aménager l'exercice".
 Dans une affaire décidée sous les articles 1 et 2 de la Charte canadienne des droits et libertés (U.K. 1982, c. 11, Annexe B), la Cour suprême du Canada a laissé entendre que si la liberté de religion (et, peut-on penser, de conscience) peut être enfreinte lorsqu'on est forcé d'agir contrairement à ses croyances ou à sa conscience, il y a lieu de tenir compte, pour apprécier la validité de telles contraintes, des restrictions qui sont nécessaires pour préserver la sécurité, l'ordre, la santé ou les moeurs publics ou les droits et libertés fondamentaux d'autrui".
 R. c. Big M Drug Mart, [1985] I R.C.S. 295, à la p. 337 (juge en chef Dickson).
 De même, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, (1976) 999 R.T.N.U. 187, ratifié par le Canada avec l'accord du Québec en 1976 et auquel la législation canadienne est présumée se conformer en l'absence d'indication contraire (v. Daniels c. R., [1968] R.C.S. 517), prévoit, à son article 18, par. 3, que la liberté de manifester sa religion ou ses convictions peut faire l'objet de restrictions nécessaires à la protection de certains intérêts, parmi lesquels se trouvent la santé publique ainsi que les libertés et droits fondamentaux d'autrui.
- 17 S.R.C. 1970, c. C-34.

- 18 Art. 251(4).
- 19 Dans la mesure, bien entendu, où les conditions prévues par la loi sont présentes. V. A. LAJOIE, P. MOLINARI, J.-M. AUBY, op. cit. (note 2), par. 534.
- 20 R.R.Q. 1981, c. S-5, r. 1, art. 67.
- 21 L'art. 3 de la Loi sur l'assurance-maladie (L.R.Q., c. A-29) prévoit que la Régie rembourse "tous les services que rendent les médecins et qui sont requis au point de vue médical".
- 22 R. c. Morgentaler, [1976] C.A. 172 et Régie de l'assurance-maladie c. Dame S.B.L., C.A.M., no 500-09-000-770-750 (22.11.76). v. A. LAJOIE, P. MOLINARI, J.-M. AUBY, op. cit. (note 2), par. 250.
- 23 LAJOIE, MOLINARI et AUBY mentionnent ainsi: le cas où aucun hôpital disposant d'un comité thérapeutique n'est à distance raisonnable; les grèves; des facteurs physiologiques ou psychologique exigeant l'intervention immédiate, ou encore l'impossibilité d'obtenir un certificat d'un comité thérapeutique avant que la grossesse entre dans une phase plus dangereuse. op. cit. (note 2), par. 250.
- 24 Ibid., par. 251.
- 25 Ibid., par. 252.
- 26 A. LAJOIE, P. MOLINARI, J.-M. AUBY, op. cit. (note 2), par. 252.
- 27 Ibid.
- 28 Charte, art. 1.
- 29 Id., art. 3.
- 30 A. LAJOIE, P. MOLINARI, J.-M. AUBY, op. cit. (note 2) par. 252.
- 31 Ibid.
- 32 Préambule de la Charte, 4^{ième} considérant.
- 33 v. F. DROUIN BARAKETT et P.-G. JOBIN, "Une modeste loi du bon samaritain pour le Québec", (1976) 54 R. du B. Can. 290.

- 34 On notera que l'obligation du médecin est de nature analogue. La Loi sur la protection de la santé publique (L.R.Q., c. P-35, a. 43) ne lui fait obligation que de "voir à ce que soient fournis des soins ou traitements à toute personne dont la vie est en danger". L'actuel Code de déontologie des médecins (R.R.Q. 1981, c. M-9, r. 4) ne contient pas d'obligation de prodiguer des soins à une personne qui est en danger, devoir qui était prévu par l'ancien Code (1971) 103 G.O. II 8091, art. 52.6).
- 35 R.R.Q. 1981, c. I-8, r. 4, adopté en vertu de l'art. 87 du Code des professions, précité (note 5).
36. Le souligné est de nous.
- 37 V. plus haut, par. 7.
- 38 Ces services s'entendent de ceux qui sont exigibles en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation, précitée (note 10) et comprennent les soins infirmiers nécessaires à un traitement et, de façon générale, les services rendus par le personnel de l'établissement: Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-hospitalisation, précité (note 10), art 3.
- 39 Art. 10: "Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.
Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit".
- 40 O'Malley et la Commission ontarienne des droits de la personne c. Simpsons-Sears, [1985] 2 R.C.S. 536. V. aussi, "Discrimination fondée sur la religion: critères d'intervention de la Commission des droits de la personne, [1986] D.L.Q. 127, point 2.2.2.
- 41 V. à ce sujet l'affaire O'Malley, précitée (note 40) aux pages 539 et 540, ainsi que les critères d'intervention de la Commission en matière de discrimination fondée sur la religion (Ibid), au point 2.2.2.
- 42 V. à ce sujet l'affaire O'Malley, précitée (note 40), à la p. 551.

- 43 Selon les termes mêmes de la Cour suprême du Canada dans l'affaire O'Malley, précitée (note 40), à la page 554.
- 44 Ibid., p. 554 et 555.
- 45 V. plus haut, par. 7.
- 46 V. à cet égard, les critères d'intervention de la Commission en matière de discrimination fondée sur la religion, précités (note 40), sous la rubrique "Ordre public et bonnes moeurs".
- 47 V. à ce sujet l'affaire O'Malley, précitée (note 36), à la p. 555.
- 48 V. l'affaire Bhinder et la Commission canadienne des droits de la personne c. Chemins de fers nationaux du Canada, [1985] 2 R.C.S. 561, où la Cour suprême juge que le port du casque protecteur pour un électricien constitue une "exigence professionnelle normale" au sens de l'art. 14(a) de la Loi canadienne sur les droits de la personne, S.C. 1976-77, c. 33.
- 49 Pareilles situations se retrouvaient dans les dossiers d'enquête EKCO CANADA, IMPRIMERIE DUMONT et GENERAL MOTORS de la Commission. Celle-ci s'est désistée des actions entreprises contre les employeurs mis en cause.