

Council Member Inquiry Form
Demande de renseignement d'un membre du Conseil

Subject: Access to Health Facilities

Objet : Accès aux établissements de santé

Submitted at: City Council

Présenté au: Conseil municipal

From/Exp.:

Date: April 26, 2017

File/Dossier :

Mayor/ Maire J. Watson

Date: le 26 avril 2017

OCC 02-17

and/et

Councillor/Conseillère: C.

McKenney

To/Destinataire:

City Clerk and Solicitor/ Greffier Municipal et Avocat Général

Inquiry:

Can the City Clerk and Solicitor provide Council with legally enforceable options to allow the City to ensure that people providing or seeking counselling or medical procedures at any clinic or medical provider in Ottawa will be able to provide or access those services free from harassment, threats or intimidation and in a manner that respects their dignity and privacy.

The options should include new or amended provincial legislation (such as the creation of “bubble zones” that have been done in the Provinces of British Columbia and Newfoundland and Labrador) and/or new or changes to the City’s own by-laws.

Demande de renseignement:

Est-ce que le greffier municipal et avocat général est en mesure de proposer au Conseil des options juridiquement exécutoires qui permettent à la Ville de donner l’assurance que les personnes qui fournissent ou qui demandent des services de counselling ou des procédures médicales dans une clinique ou chez un dispensateur de soins médicaux à Ottawa puissent fournir ou obtenir ces services sans subir du harcèlement, des menaces ou de l’intimidation et d’une manière qui respecte leur dignité et leur vie privée.

Ces options doivent comprendre des lois provinciales nouvelles ou modifiées (notamment la création de zones de sécurité, comme c'est le cas en Colombie-Britannique et à Terre-Neuve-et-Labrador) ainsi que l'adoption ou la modification de règlements municipaux.

Response (Date: 2017-May-23)

At the City Council meeting of April 26, 2017, Mayor Watson and Councillor McKenney made the following inquiry:

Can the City Clerk and Solicitor provide Council with legally enforceable options to allow the City to ensure that people providing or seeking counselling or medical procedures at any clinic or medical provider in Ottawa will be able to provide or access those services free from harassment, threats or intimidation and in a manner that respects their dignity and privacy.

The options should include new or amended provincial legislation (such as the creation of "bubble zones" that have been done in the Provinces of British Columbia and Newfoundland and Labrador) and/or new or changes to the City's own by-laws.

Set out below is Legal Services' response to the Inquiry. In brief, Legal Services is recommending that, in order to achieve the objectives outlined in the Inquiry, that City Council request the Province of Ontario take steps to either: (a) enact legislation similar to that in place in the Provinces of British Columbia and Newfoundland and Labrador; or, (b) extend the existing injunction obtained in 1994 by the Attorney General in relation to the Toronto Morgentaler clinic and other sites.

In light of the limited effectiveness of enforcement measures available under municipal by-laws, Legal Services does not recommend a new or amended by-law as a means of achieving the objectives set out in the Inquiry.

Background

Ensuring access to health services, notably abortion services, in a manner that is free from harassment, threats or intimidation and that respects the dignity and privacy of

patients and providers has been the objective of a number of governments across Canada. The clearest examples of government action are the Province of Ontario's 1994 injunction restricting protests around clinics in the City of Toronto, as well as the legislation enacted by the provinces of British Columbia and Newfoundland and Labrador. Each of these is explained in greater detail later in this Response.

The need for these kinds of government measures was identified by a study conducted by the Abortion Rights Coalition of Canada, entitled "A Survey of Anti-Choice Protesting Activity at Canadian Abortion Clinics". That study, published in October 2010, included a review of the existing models for protection of abortion clinic patients and staff, namely: private injunctions; public injunctions; and, federal/provincial legislation. The Study surveyed and compiled responses from all 33 clinics that existed in Canada at the time, and constituted "*a quantitative and qualitative analysis of the differences between abortion clinics within BC that are protected by the Act, and abortion clinics in other provinces in Canada.*" (Note: At the time of the survey, B.C. was the only provincial jurisdiction to have enacted legislation regulating protests at abortion service providers, though the Province of Newfoundland and Labrador has since enacted virtually identical legislation.)

The authors of the study identified the following as the benefits of legislation similar to that in place in B.C. (and now Newfoundland and Labrador):

- *Protecting the safety and privacy of providers, staff, and patients;*
- *Protecting the right to access healthcare services;*
- *Protecting women's health by reducing the risk of complications;*
- *Protecting the clinic and property from destruction and vandalism;*
- *Fostering community peace by reducing neighbourhood nuisance and noise;*
- *Reducing traffic problems, hazards, and accident risk;*
- *Potentially reducing anti-choice violence and harassment; and,*
- *Potentially lowering the levels and impact of anti-choice activism in general.*

As these documented benefits mirror those sought in the Inquiry, Legal Services has included the recommendations made by the Study's authors in its analysis of the available options.

Existing Measures in Canada

Recent media articles have suggested that the City of Ottawa should follow the example of other jurisdictions that have “found a way to craft measures to protect abortion clinics that have been upheld by the courts” (Ottawa Citizen, May 4, 2017). It should be noted, at the outset, that in each of these jurisdictions the measures have been taken by the Provincial level of government, and not the municipality. In preparing this response, Legal Services has canvassed its colleagues in the Municipal Law Departments Association of Ontario: No other municipality in Ontario has enacted measures such as those put in place by the Provincial Governments in Ontario, British Columbia and Newfoundland and Labrador. Furthermore, Legal Services has been unable to identify any example of municipally-sponsored measures anywhere in Canada.

Any analysis of the options available for municipal intervention must necessarily begin with a review of the steps that have been taken in other jurisdictions.

Ontario

The creation of a “bubble zone” around the Morgentaler clinic in Toronto is often cited as representative of the types of measures that might be effective in addressing the concerns raised regarding the organization’s clinic in Ottawa. Legal Services agrees. A review of the history of those measures reinforces the view that it is for the Provincial Government to act to extend protections similar to those in place in the City of Toronto, to the City of Ottawa.

In 1994, the Attorney General for the Province of Ontario asked the Ontario Superior Court of Justice (then known as the Ontario Court – General Division) for an injunction prohibiting “all anti-abortion protest activity occurring within 500 feet of 23 locations across Ontario.” These locations included hospitals and the three existing free-standing abortion clinics in the City of Toronto (note: the Ottawa Clinic was not open at the time of the injunction request), as well as the offices and homes of doctors providing abortion services in the cities of Toronto, London, Brantford, North Bay, and Kingston. The Attorney General asked the Court for an interlocutory injunction restraining a number of known protesters, as well as “*any persons acting under counsel, instruction or direction of them or any of them, and all other persons having knowledge of the order of the court.*” The injunction was to restrain protesters from:

(i) watching, besetting or picketing or causing to be watched, beset or picketed the premise listed in Schedule "A" to the statement of claim;

(ii) impeding, interfering with, blocking or obstructing or attempting to impede, interfere, block or instruct, ingress or egress to or from said premises by any means whatsoever;

(iii) causing or attempting to cause a public nuisance within 500 feet of the said premises;

(iv) assaulting, harassing, impeding, obstructing, threatening or intimidating patients, health care providers or their respective families;

(v) using insulting, abusive or defamatory language or gestures, whether orally or in writing, in relation to patients or health care providers within 500 feet of the said premises; and

(vi) interfering or attempting to interfere with access to or the provision of abortion services.”

According to the court’s decision, the Attorney General was “*acting in the in the public interest to enforce public rights and to restrain public nuisance*” and to ensure the following:

(i) the health and safety of persons seeking a medical service;

(ii) unimpeded physical access to a medical service;

(iii) that medical personnel do not face harassment or intimidation when providing medical services;

(iv) that physicians and their families are free from harassment and intimidation in their private lives; and

(v) that safe abortion procedures are available in the Province of Ontario.

On the issue of the authority of the Attorney General to seek the injunction, the decision notes the following:

It is also submitted that as guardian of the public interest and chief law officer of the Crown, she has the authority to seek an injunction to enjoin a public wrong and that an injunction may be granted by the court to prevent persistent unlawful conduct or to suppress the commission of a "public nuisance".

The Court agreed with this argument, as summarized in the headnote for the decision:

The Attorney General's status in this action is based on the combined effect of her right, acting on behalf of the Crown as parens patriae, to sue in the civil

courts in respect of a flouting of the law contrary to the public interest, and her exclusive right to seek to enjoin conduct constituting a public nuisance. Underlying this action was the desire of the Attorney General to protect health care, a public resource, and more specifically, access to abortion services. In light of this public resource purpose, the Attorney General had standing to enforce all the laws she relied on in this proceeding.

In agreeing with many of the arguments advanced by the Province and granting the injunction – albeit, given consideration of the *Canadian Charter of Rights and Freedoms*, a more limited one than sought – the Court noted the following with regards to issues of privacy and preserving of access to health care:

This invasion of the patients' privacy and health interests is a significant component of the nuisance which the [Attorney General] had prima facie established. Abortion patients had no choice but to encounter close contact with strangers and their shocking messages, immediately prior to undergoing a serious surgical procedure requiring them to be calm, attentive and co-operative. The [Attorney General] made out at least a prima facie case that the picketing and counselling were being conducted in a manner incompatible with the character and function of a medical facility and the public areas immediately surrounding it.

The Court declined to extend the injunction to hospital sites, noting that, there was “little or no evidence of patients being adversely affected by the presence of picketers in a manner sufficient to offset the constitutional right of protest.”

Since being put in place, the injunction has offered a means by which police enforcement of a bubble zone around the Toronto Morgentaler clinic has been achieved, most notably by the application of Section 127 of the *Criminal Code of Canada*. Though rarely invoked and prosecuted by the Crown, this section makes it a criminal offence for a person to wilfully disobey a court order. The use of the criminal law to enforce the 1994 injunction was supported by the Supreme Court of Canada in its 2012 decision in *R. v. Gibbons*.

British Columbia

In 1996, the Province of British Columbia enacted the *Access to Abortion Services Act*. The stated purposes of the provincial legislation are twofold: (1) to ensure access to medical services in the province, including abortion services; and, (2) to ensure that all

people who use the British Columbia health care system, and who provide services for it, should be treated with courtesy and with respect for their dignity and privacy. Since its passage, the *Access to Abortion Services Act* has been the subject of challenges under the *Charter of Rights and Freedoms* before both the B.C. Supreme Court and B.C. Court of Appeal. Those challenges have failed and both courts have held that, while the legislation does breach the *Charter*, including the right to freedom of expression, the limitations imposed on that right were demonstrably justified under Section 1 of the *Charter*. In this regard, the Court of Appeal further described the Government's intent by reference to the legislative debates:

This legislation will ensure that abortion services in British Columbia are provided in an atmosphere of security, respect and privacy. That is an atmosphere that for too long has been lacking as women go to seek legal medical services and as doctors provide them. Instead, the climate has in many cases been one of long-term conflict, which has interfered with access to this legal medical service. Anti-abortion protests are occurring outside providers' homes. Doctors are being threatened, their children are being told their parents are murderers, and women seeking abortion services are separated from their escorts, verbally harassed and chased to their cars.

This act is intended to defuse the tension by putting some distance between the protesters and the people seeking and providing abortion services. The legislation will create access zones around facilities providing abortion services. Access zones will be established around all doctors' offices and homes, and may be set up around the homes of other service providers.

Access to health services is one of the foundations of the Canadian medicare system, and it is my responsibility as a minister to maintain access to services. In the case of access to abortion services, we must ensure that access to choice is a practical reality, not just a legal right. ...

As evidenced by these passages, the primary focus of the creation of bubble zones in British Columbia in 1996 was to ensure access to health services, as well as the protection of those seeking or providing those services, thus mirroring the stated objectives of the Ontario Attorney General in seeking the 1994 injunction.

In terms of penalties, the B.C. statute provides, for a first offence, for fines of up to \$5,000 and imprisonment of up to six months.

The B.C. legislation has since become an example for other jurisdictions, as noted by

the Abortion Rights Coalition of Canada study cited previously.

Newfoundland and Labrador

In 2016, the Government of Newfoundland and Labrador enacted its own *Access to Abortion Services Act*, which essentially reproduces the B.C. statute. As in B.C., persons violating the Newfoundland and Labrador legislation are liable to the same range fines and periods of imprisonment.

Having examined the range of established provincial government actions taken to ensure that people providing or seeking counselling or medical procedures at any clinic or medical provider in Ottawa will be able to provide or access those services free from harassment, threats or intimidation and in a manner that respects their dignity and privacy, the effectiveness of instituting a similar municipally-sponsored model for the City of Ottawa is explored below.

Options for Municipal Intervention

The implementation of by-law amendments in an effort to effect the measures that have been achieved through the existing injunction in Ontario, as well as the provincial statutes in B.C. and Newfoundland and Labrador, is unlikely to prove successful. The reason for this is grounded both in the limited tools available for the enforcement of municipal by-laws, as well as the likelihood of challenges under the *Canadian Charter of Rights and Freedoms*, appreciating that provincially-sponsored measures have withstood *Charter* scrutiny.

Under the *Municipal Act, 2001*, local governments in Ontario may pass by-laws for specific enumerated purposes, such as traffic and parking, business licensing, etc., as well as under the broad categories of "protection of persons and property, including consumer protection" and also the "health, safety and well-being of persons." Municipalities may also enact by-laws to prohibit or regulate public nuisances, as the former City of Ottawa did during the 1990's, including in relation to panhandling. Enforcement under the by-law was limited to the issuance of tickets. Furthermore, cases were prone to individual *Charter* challenges, resulting in protracted trials, often resulting in sentences (i.e. fines) that were ineffective in curbing the conduct of violators. The Province subsequently enacted the *Safe Streets Act* in 1999, which included additional enforcement tools not available under by-laws, including the power of arrest and a broader range of sentencing options, including probation and imprisonment. In enacting this legislation, the Province recognized the limitations on municipally-sponsored measures and moved to address community concerns in a comprehensive manner for all Ontarians.

As noted above, the scope of penalties available for by-laws violations is limited to fines and, in some cases, orders prohibiting the repetition of the offence. That said, the City's significant experience shows that large fines and prohibition orders are rarely imposed by the Provincial Offences Court and, where they are, only in cases of repeat offenders. By-law enforcement through ticketing cannot provide the same immediate resolution of situations of serious harassment, threats or intimidation - nor can it offer the same level of deterrent effect - as exists where enforcement can be undertaken by means of arrest and the possibility of imprisonment. As noted in relation to the 1994 Ontario injunction, these enforcement measures are available under Section 127 of the *Criminal Code* and are expressly set out in the B.C. legislation. On a symbolic level, the availability of arrest and imprisonment serves to reinforce the importance of the rights and interests of

patients and staff in relation to the provision of medical services whereas the use of tickets and nominal fines may not reflect the seriousness of the rights and interests that they are intended to preserve.

Turning to the application of the *Charter*, it is generally accepted that limitations on protests constitute *prima facie* breaches of the rights to freedom of expression. This has been acknowledged both by the courts that considered the B.C. legislation, as well as the Ontario Superior Court of Justice in the case of the Attorney General's injunction application. However, the courts in those cases found that the objectives of the Provincial Governments were substantial and pressing:

I also find the objectives of the government in relation to the health care providers to be pressing and substantial. These are people upon whom women seeking abortion services depend. The privacy interests of health care providers and their right to be free of nuisance are magnified by their role within the health care system. The burdensome legal costs associated with obtaining personal injunctive relief, looked at reasonably, may encourage the health care providers to simply cease providing this particular service instead of pursuing their legal rights. The experience of the Kitchener-Cambridge area bears testimony to the reasonableness of this concern. The government's interest in protecting health care providers from the nuisance created by the defendants' focused residential and office picketing is, in my view, pressing and substantial given the significant and adverse impact on women entitled to this particular health care service.

Further, the courts in both cases found that the means chosen to achieve those objectives were those likely to most minimally impair the *Charter* rights of protesters.¹ Recognizing that the City of Ottawa's existing by-laws were aimed at regulating the use of its roads and providing for the orderly passage of vehicular and pedestrian traffic, it is highly unlikely that these by-laws, even if amended in such a way as to consequentially preclude protests outside of the Morgentaler clinic, could survive *Charter* scrutiny in the same way as the provincially-sponsored measures. In this regard, the Ontario Superior Court noted the following:

The interests of free speech have the greatest weight on a public street because our streets constitute a forum of last resort for citizens not having ready access to other modes of communication. This important use of our streets, however, is subject to the protection of public health and to reasonable limitations consistent

¹ It should be noted that the Ontario Superior Court of Justice declined to award some of the relief sought by the Attorney General, with the result that a more limited injunction was issued.

with the freedom of others to receive or not receive the information at issue.

Seen in this light, the objectives of the City of Ottawa's by-laws do not represent the types of substantial and pressing concerns that the courts have found can be used to justify breaches of fundamental *Charter* rights.

Analysis

Based on the documented effectiveness of the measures taken in British Columbia and in respect of the Toronto Morgentaler clinic, there can be little question that the most effective way of achieving similar protections for the Ottawa Morgentaler Clinic requires action by the Ontario Government. The preference for provincial government action was identified in the Abortion Rights Coalition of Canada Study, that found that clinics in areas covered by the B.C. legislation were found to have experienced "reduced protesting activity after the legislation came into effect" and also the "staff and patients at these two clinics do not feel threatened by the protesters, in contrast to some other clinics that do not have bubble zone legislation". In this latter regard, the Survey noted the following:

Two clinics – one in Ontario and one in the Maritimes – were identified in our analysis as most in need of legislation similar to BC. Neither of them have an injunction and both experience regular and sometimes aggressive protests. For political reasons, the possibility of enacting a provincial bubble zone law in Ontario appears more feasible than anywhere in the Maritimes.

The study therefore concludes as follows:

The results of this study show the merits and necessity of bubble zone legislation in many jurisdictions in Canada, since most clinics experience at least occasional protesters, and at several clinics not currently protected by an injunction or bubble zone law would benefit from one. BC's Access to Abortion Services Act serves as a functional model for the federal government or other provinces to take into consideration if and when they implement similar laws.

As noted previously, no municipality in Canada has taken steps at the local government level to implement the kinds of measures identified in the above-cited study.

Accordingly, should the desire exist to extend to the Ottawa Morgentaler clinic the same types of protections that have been afforded to the Toronto clinic and to similar clinics in

British Columbia and Newfoundland and Labrador, it would appear that this would best be undertaken by the Provincial Government. The most expeditious means would be through the extension of the 1994 injunction to include the Ottawa Clinic. Alternatively, and in order to address potential future issues with other clinics or service providers in the Province, the Ontario Government could move to enact new legislation, as was done in B.C. and Newfoundland and Labrador.

With regards to the first option, it should be noted that the City of Ottawa has no standing to seek a variation of the 1994 injunction. Furthermore, for the reasons set out above, the amendment of existing municipal by-laws - or the creation of a new one - is unlikely to be as effective as Provincial legislation in securing the sought-after protections for patients and staff of the Ottawa Morgentaler Clinic.

That Provincially-sponsored measures would be more effective, and more likely to withstand Charter challenges, is further supported by consideration of other areas of concern that have prompted legislative action by the Ontario Government, namely: protection of workers and personal privacy.

Protection of Workers

It should be noted that the protection of patients is one facet of the issue and that it has also been the history of threats and violence against doctors and other staff providing abortion services that have prompted government intervention. The measures enacted by the British Columbia Government were initiated, in large measure, in response to the shooting of a doctor providing abortion services, at his home. For this reason, the protection zones enacted in BC extend not only to clinics, but to the homes of service providers.

In Ontario, laws governing the protection of workers are within the authority of the Provincial Government, most notably the *Occupational Health and Safety Act*. The protections historically provided to workers under health and safety legislation were significantly extended in 2009 by the enactment of Bill 168, which was directed at protecting workers from violence and harassment in the workplace. With these measures – and the corresponding obligations on Ontario employers – already in place, any further protection for those workers providing services at abortion clinics in the Province would most properly be grounded in amendments to existing worker health and safety laws.

Protection of Privacy

That the protection of privacy is a matter of compelling provincial interest is made clear by reference to existing Ontario legislation enacted for this purpose: the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* and the *Personal Health Information Protection Act, 2004*. In respect of the latter statute, it is noteworthy that one of its stated aims is to "establish rules for the collection, use and disclosure of personal health information about individuals that protect the confidentiality of that information and the privacy of individuals with respect to that information, while facilitating the effective provision of health care.' (Subs. 1(a)) This stated objective - along with its specific reference to the effective provision of health care - serves to reinforce the view that measures similarly aimed at ensuring access to health services are matters falling within the legislative competence of the Provincial Government.

Conclusions

Based on the documented effectiveness of the measures taken in British Columbia and in respect of the Toronto Morgentaler clinic, Legal Services agrees with the findings of the Abortion Rights Coalition of Canada that the further extension of those existing measures is the most effective way of achieving similar protections for other service providers in Canada, including those in the City of Ottawa.

The analysis of government measures in place across Canada to ensure that people providing or seeking counselling or medical procedures at any clinic or medical provider are able to provide or access those services free from harassment, threats or intimidation and in a manner that respects their dignity and privacy, conclusively demonstrates that these steps have been taken exclusively by Provincial Governments. These provincial initiatives have been taken in the stated pursuit of issues of provincial concern – notably preserving access to important health services - or through the exercise of the Provincial Crown's exclusive role as *parens patriae*: the parent of the Province and defender of the public interest.

While options do exist for the enactment or amendment of the City of Ottawa's by-laws, the limited range of enforcement tools, coupled with the absence of immediate consequences for persons who might choose to flout those by-laws, suggests that meeting the objective of ensuring that people providing or seeking counselling or medical procedures at any clinic or medical provider in Ottawa will be able to provide or access those services free from harassment, threats or intimidation and in a manner

that respects their dignity and privacy, cannot be effectively accomplished at the local government level. On a more symbolic level, the use of by-laws and the imposition of nominal fines may not reflect the seriousness of the interests that they seek to preserve.

Lastly, that existing measures have survived constitutional challenges based on the courts' recognition that the substantial and pressing concerns articulated by the various provincial governments are of sufficient importance as to override the Charter rights of protesters, serves to reinforce the view that any further measures should be undertaken within the same legal framework. These precedents offer the best way of insulating any similar measures from legal challenge. However, the City of Ottawa is not in a position to step into the Provincial Government's shoes, so to speak, and advance those same arguments as if it were the Crown in Right of Ontario.

Against that backdrop, and in view of the legal limits on the scope and effectiveness of municipal role as regulatory authority, Legal Services is of the view that there are no viable options for City Council to enact by by-law the same types of protections that have been afforded to patients and providers at facilities in the City of Toronto and the Provinces of British Columbia and Newfoundland and Labrador.

Should there be a desire to implement for the Ottawa Morgentaler Clinic the same types of measures that operate in respect of the City of Toronto, the request should be directed at the Ontario Government, with a view to either enacting new legislation in like manner as B.C. and Newfoundland and Labrador or, alternatively, asking the Ontario Superior Court of Justice to extend the scope of the 1994 injunction obtained by the Attorney General, and which remains in place today.

NOTE: Copies of the documents referenced in this Response are on file with the City Clerk and Solicitor.

Réponse (Date: le 23 mai 2017)

À la réunion du Conseil municipal le 26 avril 2017, M. Jim Watson, maire d'Ottawa, et M^{me} Catherine McKenney, conseillère, ont présenté la demande suivante :

Le Bureau du greffier municipal et de l'avocat général peut-il proposer au

Conseil des options exécutoires permettant à la Ville de s'assurer que les personnes qui offrent des services de consultation ou d'intervention médicale ou qui y font appel dans les cliniques ou les cabinets de soins médicaux à Ottawa sont en mesure d'offrir ces services ou d'y avoir accès sans être victimes de harcèlement, de menaces ou d'intimidation, dans le respect de leur dignité et de leur intimité?

Ces options devraient consister à faire adopter ou modifier des lois provinciales (pour créer, par exemple, des « zones tampons » comparables à celles qui sont prévues en Colombie-Britannique et à Terre-Neuve-et-Labrador) ou des règlements municipaux.

Le lecteur trouvera ci-après la réponse formulée par la Direction des services juridiques pour donner suite à cette demande. Essentiellement, la Direction recommande au Conseil municipal, pour atteindre les objectifs de cette demande, de demander au gouvernement de l'Ontario de prendre des mesures pour : soit a) faire adopter une loi comparable à celles qui sont en vigueur en Colombie-Britannique et à Terre-Neuve-et-Labrador; soit b) étendre l'injonction en vigueur, obtenue en 1994 par le procureur général de l'Ontario relativement à la Clinique Morgentaler de Toronto et à d'autres établissements.

Puisque les mesures d'application prévues dans les règlements municipaux sont d'une efficacité limitée, la Direction des services juridiques ne recommande pas de faire adopter de règlement nouveau ou modifié afin d'atteindre les objectifs de la demande.

Contexte

Garantir l'accès aux soins de santé, notamment les services d'avortement, sans être victime de harcèlement, de menaces ou d'intimidation et dans le respect de la dignité et de l'intimité des patientes et des prestataires de soins constitue l'objectif d'un certain nombre de gouvernements partout au Canada. L'injonction accordée en 1994 en Ontario et ayant pour effet de restreindre les manifestations aux alentours des cliniques de la Ville de Toronto ainsi que les lois adoptées par la Colombie-Britannique et Terre-Neuve-et-Labrador constituent les exemples les plus éloquents de l'intervention des gouvernements. La présente réponse apporte des précisions à chacun de ces exemples.

Une étude réalisée par la Coalition pour le droit à l'avortement au Canada sous le titre

« Un sondage sur les activités de manifestation anti-choix aux cliniques canadiennes d'avortement » fait état de la nécessité d'adopter ces types de mesures gouvernementales. Cette étude, publiée en octobre 2010, a notamment consisté à passer en revue les modèles existants pour la protection des patientes et du personnel des cliniques d'avortement, à savoir les injonctions de droit privé, les injonctions de droit public et les lois fédérales et provinciales. Cette étude, qui a consisté à mener un sondage auprès des 33 cliniques qui existaient au Canada à l'époque et à en compiler les réponses, constitue « *une analyse quantitative et qualitative des différences entre les cliniques d'avortement en Colombie-Britannique, qui sont protégées par la Loi, et les cliniques d'avortement dans les autres provinces du Canada* ». (Remarque : À l'époque de ce sondage, la Colombie-Britannique était la seule administration provinciale à avoir adopté une loi réglementant les manifestations aux alentours des cabinets de services d'avortement; depuis, le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador a adopté une loi quasiment identique.)

Les auteurs de cette étude ont constaté qu'une loi comparable à celle qui est en vigueur en Colombie-Britannique (et désormais, à Terre-Neuve-et-Labrador) apporte les avantages suivants :

- *favoriser la sécurité et protéger l'intimité des fournisseurs de services, du personnel et des patientes;*
- *protéger le droit d'accès à des services de santé;*
- *protéger la santé des femmes en réduisant les risques de complication;*
- *protéger les cliniques et les propriétés contre la destruction et le vandalisme;*
- *promouvoir la paix dans la communauté en réduisant les désagréments et le bruit dans le voisinage;*
- *réduire les problèmes de circulation, les dangers et les risques d'accident;*
- *réduire éventuellement la violence et le harcèlement anti-choix;*
- *réduire éventuellement le degré d'activisme anti-choix en général et son impact.*

Puisque les avantages ainsi relevés correspondent à ceux dont fait état la demande, la Direction des services juridiques a tenu compte des recommandations des auteurs de l'étude dans son analyse des options offertes au Conseil municipal.

Les mesures en vigueur au Canada

Des articles publiés récemment dans les médias laissent entendre que la Ville d'Ottawa devrait suivre l'exemple d'autres administrations qui ont « réussi à adopter des mesures destinées à protéger les cliniques d'avortement et accueillies favorablement par les tribunaux » (Ottawa Citizen, le 4 mai 2017). D'emblée, il convient de signaler que dans

chacune de ces autres administrations, ces mesures ont été adoptées par le gouvernement provincial, et non par la municipalité. En préparant la présente réponse, la Direction des services juridiques a sondé ses collègues auprès de la Municipal Law Departments Association of Ontario : aucune autre municipalité en Ontario n'a adopté de mesures comparables à celles qu'ont mises en place les gouvernements provinciaux de l'Ontario, de la Colombie-Britannique et de Terre-Neuve-et-Labrador. En outre, la Direction des services juridiques n'a pas pu relever, où que ce soit au Canada, d'exemples de mesures promues par une municipalité.

En analysant les options offertes pour une intervention municipale, il faut nécessairement commencer par examiner les mesures adoptées dans d'autres administrations.

Ontario

La création d'une « zone tampon » aux alentours de la Clinique Morgentaler à Toronto est souvent évoquée comme une mesure représentative des types de mesures qui pourraient répondre aux préoccupations exprimées en ce qui concerne la Clinique Morgentaler à Ottawa. La Direction des services juridiques est d'accord avec ce point de vue. L'examen de l'historique de ces mesures confirme que c'est au gouvernement provincial qu'il appartient d'intervenir pour étendre à la Ville d'Ottawa les mesures de protection comparables à celles qui sont en vigueur dans la Ville de Toronto.

En 1994, le procureur général de l'Ontario s'est adressé à la Cour supérieure de justice de cette province (connue à l'époque sous le nom de Cour de l'Ontario – Division générale) pour obtenir une injonction interdisant « toutes les manifestations anti-avortement se déroulant à moins de 500 pieds de 23 établissements partout en Ontario ». Ces établissements comprenaient les hôpitaux et les trois cliniques d'avortement autonomes existantes dans la Ville de Toronto (remarque : la clinique d'Ottawa n'était pas ouverte à l'époque où l'injonction a été demandée), ainsi que les cabinets et les résidences des médecins offrant des services d'avortement à Toronto, London, Brantford, North Bay et Kingston. Le procureur général a demandé à la Cour de rendre une injonction interlocutoire frappant d'interdiction un certain nombre de manifestants connus, de même que « *toute personne agissant sur les conseils, les instructions ou les ordres de ces manifestants ou de l'un quelconque d'entre eux, ainsi que toutes les autres personnes ayant connaissance de l'ordonnance de la Cour* ». Cette injonction visait à empêcher les manifestants :

i) d'épier, de cerner ou de bloquer ou de faire épier, cerner ou bloquer les établissements inscrits dans la liste de l'annexe A de la déclaration introductive d'instance;

ii) d'empêcher, de gêner, de bloquer ou d'obstruer ou de tenter d'empêcher, de gêner, de bloquer ou d'obstruer l'entrée ou la sortie desdits établissements par quelque moyen que ce soit;

iii) de causer ou de tenter de causer une atteinte aux droits du public à moins de 500 pieds desdits établissements;

iv) d'attaquer, de harceler, de menacer ou d'intimider les patientes, les prestataires de soins de santé ou les membres de leur famille, de leur faire obstacle ou de leur obstruer le passage;

(v) de proférer, de vive voix ou par écrit, des termes ou de poser des gestes injurieux, abusifs ou diffamatoires à l'encontre des patientes ou des prestataires de soins de santé à moins de 500 pieds desdits établissements;

vi) de gêner ou de tenter de gêner l'accès aux services d'avortement ou la prestation de ces services. »

Selon la décision de la Cour, le procureur général « *agissait dans l'intérêt public, afin de faire respecter les droits du public et d'interdire les atteintes aux droits du public* » et de veiller à :

i) la santé et la sécurité des personnes faisant appel à des services médicaux;

ii) l'accessibilité matérielle sans entrave à des services médicaux;

iii) ce que le personnel médical ne soit pas victime de harcèlement ni d'intimidation en offrant des services médicaux;

iv) ce que les médecins et les membres de leur famille ne soient pas victimes de harcèlement et d'intimidation dans leur vie privée;

v) ce que des procédures d'avortement sécuritaires soient offertes en Ontario.

Sur la question des pouvoirs permettant au procureur général de demander une injonction, le juge fait observer ce qui suit dans sa décision :

La demanderesse fait également valoir que comme gardienne de l'intérêt public et première conseillère juridique de l'État, elle (la procureure générale à l'époque) est habilitée à demander une injonction visant à interdire une atteinte aux droits de la collectivité, et qu'une injonction peut être rendue par la Cour pour

interdire toute conduite illicite chronique ou éviter que soit commise une « atteinte aux droits du public ».

La Cour s'est rendue à cet argument, comme le précise le résumé de la note liminaire de la décision :

Dans cette instance, le statut du procureur général se fonde sur l'effet conjugué de son droit, en intervenant au nom de la Couronne à titre de parens patriae, de s'adresser aux tribunaux civils lorsqu'une contravention à la loi est contraire à l'intérêt public, et de son droit exclusif de demander à interdire toute conduite constituant une atteinte aux droits du public. La volonté du procureur général de protéger la santé publique, une ressource publique, et plus particulièrement l'accès aux services d'avortement sous-tend cette instance. À la lumière de ce motif d'intérêt public, le procureur général est habilité à faire appliquer toutes les lois qu'elle invoque dans cette procédure.

En admettant la plupart des arguments qu'a fait valoir la Province et en rendant l'injonction — qui est toutefois plus limitée que l'injonction demandée, compte tenu de la *Charte canadienne des droits et libertés* —, la Cour fait observer ce qui suit en ce qui a trait aux questions d'intimité et de préservation de l'accès aux soins de santé :

Cette intrusion de l'intimité et de la santé des patientes est un volet important de l'atteinte aux droits qu'a établie [le procureur général] prima facie. Les patientes de l'avortement n'ont eu d'autre choix que de devoir affronter des étrangers et de subir leurs invectives, tout de suite avant de se soumettre à une intervention chirurgicale sérieuse les obligeant à être calmes, attentives et coopératives. Le [procureur général] a fait valoir au moins un argument prima facie selon lequel la manifestation et la consultation médicale se déroulaient de front et en parfaite contradiction avec le caractère et la fonction d'un établissement médical et des lieux publics des alentours immédiats.

La Cour a refusé d'étendre l'injonction aux hôpitaux, en faisant observer « qu'il n'y avait guère de preuve que les patientes sont éprouvées par la présence de manifestants au point de devoir les priver de leur droit constitutionnel de manifester ».

Depuis qu'elle a été rendue, cette injonction constitue un moyen grâce auquel les services de police peuvent faire respecter une zone tampon aux alentours de la Clinique Morgentaler de Toronto, plus particulièrement en appliquant l'article 127 du *Code criminel du Canada*. Bien qu'il soit rarement invoqué par la Couronne devant les tribunaux, cet article précise que toute personne qui contrevient délibérément à

l'ordonnance d'un tribunal se rend coupable d'un acte criminel. La Cour suprême du Canada a entériné, dans sa décision de 2012 dans l'affaire *R. c. Gibbons*, le recours au droit criminel pour faire appliquer l'injonction de 1994.

Colombie-Britannique

En 1996, le gouvernement de la Colombie-Britannique a adopté l'*Access to Abortion Services Act*. L'objectif déclaré de cette loi provinciale est double : 1) garantir l'accès aux services médicaux, notamment les services d'avortement, dans cette province; et 2) veiller à ce que toutes les personnes qui font appel au réseau des soins de santé de la Colombie-Britannique et qui offrent des services dans ce réseau soient traitées avec courtoisie et dans le respect de leur dignité et de leur intimité. Depuis qu'elle a été adoptée, l'*Access to Abortion Services Act* a été maintes fois contestée, en vertu de la *Charte canadienne des droits et libertés*, devant la Cour suprême de la Colombie-Britannique et la Cour d'appel de cette province. Les opposants n'ont pas eu gain de cause et ces deux tribunaux ont soutenu que bien que cette loi contrevienne effectivement à la Charte, notamment au droit à la liberté d'expression, on pouvait démontrer que les limites imposées à ce droit étaient justifiées en vertu de l'article 1 de la Charte. À ce propos, la Cour d'appel a précisé l'objectif du gouvernement en rappelant les débats de son assemblée législative :

Cette loi permettra de s'assurer qu'en Colombie-Britannique, les services d'avortement sont offerts dans une ambiance de sécurité, de respect et d'intimité. Cette ambiance est absente depuis trop longtemps, lorsque les femmes font appel à des services médicaux licites et que les médecins offrent ces services. Le climat est trop souvent alourdi par un conflit qui perdure et empêche d'avoir accès à ces services médicaux licites. Des manifestations contre l'avortement se déroulent devant les résidences des prestataires de soins. Les médecins sont menacés, les enfants se font dire que leurs parents sont des assassins, et les femmes qui font appel à des services d'avortement sont séparées de leur accompagnateur, harcelées verbalement et poursuivies jusqu'à leur voiture.

Cette loi vise à désamorcer la tension en imposant une certaine distance entre les manifestants et les personnes qui font appel à des services d'avortement et qui offrent ces services. Elle permettra d'aménager des zones d'accès aux alentours des établissements offrant des services d'avortement. Ces zones d'accès seront établies aux alentours des cabinets et résidences de tous les

médecins et pourront être aménagées aux abords des résidences des autres prestataires de services.

L'accès aux services de santé est l'un des fondements du réseau canadien de l'assurance maladie, et à titre de ministre, j'ai la responsabilité de préserver l'accès à ces services. Pour ce qui est de l'accès aux services d'avortement, nous devons nous assurer que l'accessibilité du choix est une réalité pratique, et non un droit en vertu d'une loi...

Comme en témoignent ces extraits, l'aménagement de zones tampons en Colombie-Britannique en 1996 visait d'abord à garantir l'accès aux services de santé, ainsi qu'à protéger les personnes qui font appel à ces services ou qui les offrent, ce qui fait écho aux objectifs déclarés du procureur général de l'Ontario lorsqu'il s'est adressé aux tribunaux pour demander l'injonction de 1994.

Pour ce qui est des pénalités, la loi de la Colombie-Britannique prévoit, pour un premier délit, des amendes pouvant atteindre 5 000 \$ et des peines d'emprisonnement pouvant atteindre six mois.

La loi de la Colombie-Britannique est depuis devenue un modèle pour d'autres administrations, comme le signale l'étude, déjà citée, de la Coalition pour le droit à l'avortement au Canada.

Terre-Neuve-et-Labrador

En 2016, le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador a adopté sa propre *Access to Abortion Services Act*, qui reproduit essentiellement la loi de la Colombie-Britannique. Les personnes qui contreviennent à la loi de Terre-Neuve-et-Labrador sont passibles des mêmes amendes et peines d'emprisonnement qu'en Colombie-Britannique.

Après ce tour d'horizon des mesures adoptées par les gouvernements provinciaux pour veiller à ce que les personnes qui offrent des services de consultation ou d'intervention médicale ou qui y font appel dans des cliniques ou des cabinets de soins médicaux à Ottawa puissent offrir ces services ou y avoir accès sans être victimes de harcèlement, de menaces ou d'intimidation, dans le respect de leur dignité et de leur intimité, nous nous penchons ci-après sur l'efficacité d'instituer, pour la Ville d'Ottawa, un modèle comparable promu par la municipalité.

Options pour une intervention municipale

Il est peu probable qu'on réussisse à apporter des modifications aux règlements municipaux pour donner effet aux mesures adoptées en vertu de l'injonction en vigueur en Ontario et des lois provinciales de la Colombie-Britannique et de Terre-Neuve-et-Labrador. S'il en est ainsi, c'est en raison des outils limités dont on dispose pour faire appliquer les règlements municipaux et de la probabilité que ces mesures soient contestées en vertu de la *Charte canadienne des droits et libertés*, en précisant toutefois que des mesures promues par les gouvernements provinciaux ont résisté à l'examen sous l'angle de la Charte.

Aux termes de la *Loi sur les municipalités de 2001*, les administrations locales de l'Ontario peuvent adopter des règlements pour les besoins précis recensés dans cette loi, par exemple la circulation et le stationnement, les permis d'entreprise, et ainsi de suite, de même que dans les grandes catégories de la « protection des personnes et des biens, y compris la protection des consommateurs » et de « la santé, la sécurité et le bien-être des personnes ». Les municipalités peuvent également adopter des règlements pour interdire ou réglementer les atteintes aux droits du public, comme l'a fait l'ancienne Ville d'Ottawa dans les années 1990, notamment par rapport à la mendicité. Pour faire appliquer les règlements, on s'est contenté de délivrer des contraventions. En outre, certaines affaires se prêtaient à différentes contestations en vertu de la Charte, ce qui a donné lieu à de longs procès, et souvent à des sentences (soit des amendes) qui n'ont pas permis de faire échec à la conduite des contrevenants. Le gouvernement de cette province a par la suite adopté la *Loi de 1999 sur la sécurité dans les rues*, qui prévoyait d'autres moyens d'application qui n'existaient pas dans les règlements, dont le pouvoir d'arrestation et toutes sortes de sentences, notamment la probation et l'emprisonnement. En adoptant cette loi, le gouvernement de l'Ontario a reconnu les limites des mesures promues par les municipalités et décidé de répondre, dans l'ensemble, aux préoccupations collectives de tous les Ontariens.

Comme nous l'avons fait observer ci-dessus, le champ d'application des pénalités prévues pour les contraventions aux règlements est limité à des amendes et, dans certains cas, les ordonnances interdisent la récidive. En somme, la vaste expérience de la Ville démontre que la Cour des infractions provinciales impose rarement de lourdes amendes et rend rarement des ordonnances d'interdiction et, le cas échéant, elle ne le fait que dans les cas de récidive. Appliquer des règlements en délivrant des contraventions ne permet pas de résoudre d'emblée les problèmes de harcèlement, de

menaces ou d'intimidation graves aussi efficacement — et ne produit pas non plus le même effet dissuasif — que lorsqu'on peut procéder à des arrestations et éventuellement imposer des peines d'emprisonnement. Comme nous l'avons signalé par rapport à l'injonction de 1994 en Ontario, ces mesures d'application, dont on peut se prévaloir de en vertu de l'article 127 du *Code criminel*, sont définies expressément dans la loi de la Colombie-Britannique. Symboliquement, les pouvoirs d'arrestation et d'incarcération donnent encore plus d'importance aux droits et aux intérêts des patientes et du personnel dans le cadre des services médicaux offerts, alors que le recours à des contraventions et à des amendes symboliques ne rend pas fidèlement compte de l'importance des droits et des intérêts qu'ils sont censés de préserver.

Pour ce qui est de l'application de la Charte, il est généralement admis que les limites imposées aux manifestations contreviennent *prima facie* aux droits de la liberté d'expression. C'est ce qu'ont reconnu à la fois les tribunaux qui se sont penchés sur la loi de la Colombie-Britannique, et la Cour supérieure de justice de l'Ontario dans l'affaire de la requête en injonction du procureur général de cette province. Or, les tribunaux ont jugé, dans ces affaires, que les objectifs des gouvernements provinciaux étaient à la fois fondés et impérieux :

J'estime aussi que les objectifs du gouvernement par rapport aux prestataires de soins de santé sont impérieux et fondés. Il s'agit des personnes dont dépendent les femmes qui font appel à des services d'avortement. Le droit à l'intimité des prestataires de soins de santé et leur droit de travailler sans que l'on porte atteinte à leur activité professionnelle sont amplifiés par leur rôle dans le réseau des soins de santé. Les lourds dépens à engager pour obtenir un recours en injonction personnel pourraient à juste titre amener les prestataires de soins de santé à simplement cesser d'assurer ce service, au lieu de faire valoir leurs droits en vertu de la loi. L'expérience vécue dans la région de Kitchener-Cambridge témoigne de la vraisemblance de cette inquiétude. L'intérêt du gouvernement dans la protection des prestataires de soins de santé contre l'atteinte aux droits du public créé par la manifestation des défenseurs devant certaines résidences et certains cabinets est, à mon avis, impérieux et fondé, compte tenu des répercussions significatives et négatives sur les femmes qui ont droit à ce service particulier du réseau des soins de santé.

En outre, dans ces deux affaires, les tribunaux ont jugé que les moyens adoptés pour atteindre ces objectifs étaient ceux qui risquaient de nuire le moins aux droits des

manifestants en vertu de la Charte.² En sachant que les règlements en vigueur de la Ville d'Ottawa visent à réglementer l'utilisation de la voie publique et à veiller au bon déroulement de la circulation automobile et piétonnière, il est fortement improbable que ces règlements, même s'ils sont modifiés de manière à empêcher les manifestations, par voie de conséquence, devant la Clinique Morgentaler, puissent résister aussi bien, à un examen en vertu de la Charte, que les mesures promues par le gouvernement provincial. À ce propos, la Cour supérieure de justice de l'Ontario a fait observer ce qui suit :

Si les intérêts de la liberté d'expression ont le plus de poids sur la voie publique, c'est parce que nos rues constituent une tribune de dernier recours pour les citoyens qui n'ont pas facilement accès à d'autres moyens de s'exprimer. Cette vocation importante de nos rues est toutefois assujettie à la protection de la santé publique et à des limites vraisemblables qui respectent la liberté d'autrui de recevoir ou non l'information en cause.

Sous cet éclairage, les objectifs des règlements de la Ville d'Ottawa ne sont pas représentatifs de la nature des préoccupations fondées et impérieuses qui, selon les décisions des tribunaux, peuvent être invoquées pour justifier que les droits essentiels prévus dans la Charte ne soient pas respectés.

Analyse

Sur la foi de l'efficacité constatée des mesures adoptées en Colombie-Britannique et à l'égard de la Clinique Morgentaler de Toronto, il fait peu de doute que le moyen le plus efficace de garantir des moyens de protection comparables pour la Clinique Morgentaler d'Ottawa oblige à faire intervenir le gouvernement de l'Ontario. L'étude de la Coalition pour le droit à l'avortement au Canada privilégie l'intervention du gouvernement provincial; la Coalition estime en effet que les cliniques dans les zones visées par la loi de la Colombie-Britannique ont constaté « une réduction des activités de manifestation après que la législation soit entrée en vigueur » et que « le personnel et les patients de ces deux cliniques ne se sentent pas menacés par les manifestants, contrairement à certaines autres cliniques qui n'ont pas de loi zone de bulle ». Pour ce dernier aspect, l'étude précise ce qui suit :

Deux cliniques — une en Ontario et une dans les maritimes — ont été identifiées

² Il convient de mentionner que la Cour supérieure de justice de l'Ontario a refusé d'accorder certains recours demandés par le procureur général, ce qui l'a amenée à rendre une injonction dont la portée était plus limitée.

dans notre analyse comme étant celles qui ont le plus besoin d'une législation similaire à celle de la C.-B. Aucune de ces deux cliniques ne possède d'injonction et elles subissent régulièrement les activités des manifestants, dont les manifestations sont parfois agressives. Pour des raisons politiques, la possibilité d'adopter une loi zone de bulle au niveau provincial apparaît davantage faisable en Ontario que n'importe où ailleurs dans les maritimes.

L'étude tire donc la conclusion suivante :

Les résultats de cette étude démontrent les avantages et la nécessité d'une zone de bulle légiférée autour des cliniques dans plusieurs provinces au Canada, puisque la plupart des cliniques subissent au minimum des activités des manifestants à l'occasion, et que plusieurs cliniques ne sont présentement pas protégées par une injonction ou une zone de bulle légiférée. Ces cliniques tireraient avantage d'une telle protection. La Loi sur l'accès aux services d'avortement de la Colombie-Britannique constitue un modèle fonctionnel à prendre en considération par le gouvernement fédéral ou les autres provinces, s'ils mettent en œuvre des lois similaires au moment qu'il leur convient.

Comme nous l'avons déjà fait observer, aucune municipalité au Canada n'a adopté de mesures au niveau de l'administration locale pour mettre en œuvre les types de mesures indiquées dans l'étude citée ci-dessus. Par conséquent, si on veut étendre à la Clinique Morgentaler d'Ottawa les mêmes types de mesures de protection que ceux qui sont prévus pour la clinique de Toronto et pour les mêmes cliniques en Colombie-Britannique et à Terre-Neuve-et-Labrador, il paraîtrait préférable de faire intervenir le gouvernement provincial. Les moyens les plus rapides consisteraient à étendre l'injonction de 1994 à la clinique d'Ottawa. Ou encore, et afin de prévenir des problèmes potentiels avec d'autres cliniques ou prestataires de services en Ontario, le gouvernement de cette province pourrait décider d'adopter une nouvelle loi, comme l'ont fait la Colombie-Britannique et Terre-Neuve-et-Labrador.

En ce qui concerne la première option, il convient de signaler que la Ville d'Ottawa n'a pas qualité pour demander une modification de l'injonction de 1994. En outre, pour les raisons exprimées ci-dessus, il est improbable que la modification des règlements municipaux en vigueur — ou la création de nouveaux règlements — soit aussi efficace qu'une loi provinciale pour assurer les mesures de protection recherchées pour les patientes et le personnel de la Clinique Morgentaler d'Ottawa.

Des mesures adoptées par le gouvernement provincial seraient plus efficaces et résisteraient probablement mieux aux contestations en vertu de la Charte, ce que

confirme également l'examen des autres motifs de préoccupation, notamment la protection des travailleurs et de l'intimité des particuliers, qui ont amené le gouvernement de l'Ontario à adopter une loi.

Protection des travailleurs

Il convient de signaler que la protection des patientes constitue un volet de la question et que ce sont aussi les menaces et la violence dont ont été victimes les médecins et d'autres employés qui assurent les services d'avortement qui ont amené le gouvernement à intervenir. Les mesures adoptées par le gouvernement de la Colombie-Britannique l'ont été, essentiellement, en réaction à l'attentat dont a été victime, à son domicile, un médecin qui offrait des services d'avortement. C'est pourquoi les zones de protection adoptées en Colombie-Britannique s'étendent non seulement aux cliniques, mais aussi aux résidences des prestataires de services.

En Ontario, les lois régissant la protection des travailleurs, plus particulièrement la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*, relèvent de la compétence du gouvernement provincial. Les mesures de protection traditionnellement offertes aux travailleurs en vertu de cette loi ont été considérablement étendues en 2009 grâce à l'adoption du projet de loi 168, qui visait à protéger les travailleurs contre la violence et le harcèlement au travail. Puisque ces mesures — et les obligations correspondantes des employeurs de l'Ontario — sont déjà en vigueur, toute autre mesure de protection des travailleurs offrant des services dans les cliniques d'avortement de cette province serait mieux assurée en modifiant la loi en vigueur sur la santé et la sécurité des travailleurs.

Protection de l'intimité

Il est évident que la protection de l'intimité est une question qui relève de l'intérêt supérieur de la province si on s'en remet aux lois adoptées à cette fin en Ontario, soit la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*. Pour ce qui est de cette dernière loi, il est utile de mentionner que l'un de ses objectifs déclarés consiste à « établir des règles de collecte, d'utilisation et de divulgation de renseignements personnels sur la santé concernant un particulier qui protègent leur confidentialité et la vie privée du particulier à leur égard tout en facilitant la fourniture efficace des soins de santé. » (paragraphe 1a)). Cet objectif déclaré, de concert avec la mention expresse de l'efficacité des soins de santé, vient confirmer le point de vue voulant que les mesures

visant aussi à garantir l'accès aux services de santé relèvent de la compétence législative du gouvernement provincial.

Conclusions

Sur la foi de l'efficacité constatée des mesures adoptées en Colombie-Britannique et en ce qui a trait à la Clinique Morgentaler de Toronto, la Direction des services juridiques est d'accord avec les conclusions de la Coalition pour le droit à l'avortement au Canada, qui affirme que l'extension des mesures en vigueur constitue le moyen le plus efficace d'appliquer des mesures comparables de protection des autres prestataires de services au Canada, y compris ceux de la Ville d'Ottawa.

L'analyse des mesures gouvernementales adoptées dans l'ensemble du Canada pour garantir que les personnes qui offrent des services de consultation ou d'intervention médicale ou qui y font appel dans les cliniques ou les cabinets de soins médicaux puissent offrir ces services ou y avoir accès sans être victimes de harcèlement, de menaces ou d'intimidation, dans le respect de leur dignité et de leur intimité, démontre indéniablement que ces mesures ont été adoptées exclusivement par des gouvernements provinciaux. Ces initiatives provinciales ont été menées en affirmant qu'il fallait répondre à des motifs d'intérêt provincial — notamment la protection de l'accessibilité des services de santé essentiels — ou en jouant le rôle exclusif de la Couronne provinciale à titre de *parens patriae*, soit l'administration tutélaire de la province et la défenderesse de l'intérêt public.

Bien qu'il existe effectivement des options pour adopter ou modifier les règlements de la Ville d'Ottawa, l'éventail limité des moyens d'application, de concert avec l'absence de conséquences immédiates pour ceux qui pourraient décider d'enfreindre ces règlements, laisse entendre qu'on ne peut pas réaliser efficacement, à l'échelle de l'administration locale, l'objectif qui consiste à s'assurer que les personnes qui offrent des services de consultation ou d'intervention médicale ou qui y font appel dans les cliniques ou les cabinets des prestataires de soins médicaux à Ottawa puissent offrir ces services ou y avoir accès sans être victimes de harcèlement, de menaces ou d'intimidation, dans le respect de leur dignité et de leur intimité. Plus symboliquement, le recours à des règlements et l'imposition d'amendes symboliques ne rendent sans doute pas fidèlement compte de l'importance des intérêts qu'ils visent à préserver.

Enfin, en affirmant que les mesures en vigueur ont résisté aux contestations constitutionnelles puisque les tribunaux ont reconnu que les préoccupations fondées et

impérieuses exprimées par les différents gouvernements provinciaux sont suffisamment importantes pour l'emporter sur les droits des manifestants en vertu de la Charte, on confirme le point de vue que toutes les autres mesures devraient être adoptées dans la même structure cadre juridique. Ces précédents constituent le meilleur moyen de prémunir ces mesures de protection contre les contestations en vertu des lois. Or, la Ville d'Ottawa n'est pas en mesure d'intervenir à la place du gouvernement provincial, pour ainsi dire, et de faire valoir les mêmes arguments que si elle était la Couronne du chef de l'Ontario.

Sur cette toile de fond, et compte tenu des limites juridiques de la portée et de l'efficacité du rôle de la municipalité à titre d'organisme de réglementation, la Direction des services juridiques est d'avis qu'il n'existe pas d'option viable permettant au Conseil municipal d'intervenir par règlement pour garantir les mêmes mesures de protection que celles qui sont offertes aux patientes et aux prestataires des établissements de la Ville de Toronto et des provinces de la Colombie-Britannique et de Terre-Neuve-et-Labrador.

Recommandation

Si on souhaite mettre en œuvre, pour la Clinique Morgentaler d'Ottawa, les mêmes mesures de protection que celles qui s'appliquent à l'égard de la Ville de Toronto, il faudrait adresser une demande en ce sens au gouvernement de l'Ontario, afin de faire adopter une nouvelle loi comparable à celles de la Colombie-Britannique et de Terre-Neuve-et-Labrador, ou encore inviter la Cour supérieure de justice de l'Ontario à étendre la portée de l'injonction de 1994 obtenue par le procureur général et qui continue de produire ses effets à l'heure actuelle.

REMARQUE : Des exemplaires des documents visés dans la présente réponse sont déposés auprès du Bureau du greffier municipal et de l'avocat général.

Response to be listed on the Finance and Economic Development Committee Agenda of June 6, 2017 and the Council Agenda of June 14, 2017

La réponse devrait être inscrite à l'ordre du jour de la réunion du Comité des finances et du développement économique prévue le 6 juin 2017 et à l'ordre du jour de la réunion du Conseil prévue le 14 juin 2017.