

COUR SUPRÊME DU CANADA
(EN APPEL D'UN JUGEMENT DE LA COUR D'APPEL DE LA SASKATCHEWAN)

ENTRE :

SA MAJESTÉ LE ROI

Appelant

- et -

PAUL ERIC WILSON

Intimé

- et -

JOHN HOWARD SOCIETY OF SASKATCHEWAN, ET AL.

Intervenants

**MÉMOIRE DES INTERVENANTES CONJOINTES,
LA COALITION CANADIENNE DES POLITIQUES SUR LES DROGUES,
L'ASSOCIATION DES INTERVENANTS EN DÉPENDANCE DU QUÉBEC, ET
L'ASSOCIATION DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES EN
RÉDUCTION DES MÉFAITS**
(Règle 42 des Règles de la Cour suprême du Canada)

M^e Maxime Bédard
Daniel Brown Law LLP
103 Church Street, Suite #400
Toronto, Ontario M5C 2G3
T : 581-995-1359
C : bedard@danielbrownlaw.ca

M^e Meagan Berlin
Mack Law Corp
7297 West Saanich Road
Saanichton, British Columbia V8M 1R7
T : 780-222-7380
C : meagan@macklawcorp.ca

*Procureurs des Intervenantes conjointes, la Coalition canadienne des politiques sur les drogues,
l'Association des intervenants en dépendance du Québec, et l'Association des infirmiers et
infirmières en réduction des méfaits*

ORIGINAL : REGISTRAIRE

COPIE :

M^e Erin Bartsch
Ministry of Justice and Attorney General
Public Prosecutions
300-1874 Scarth Street
Regina, Saskatchewan S4P 4B3
T : 306-787-5490
F : 306-787-8878
C : erin.bartsch@gov.sk.ca

Procureure de l'Appelant

M^e Thomas Hynes
Pfefferle Law Office
311-21st Street East
Saskatoon, Saskatchewan S7K 1C1
T : 306-370-5516
F : 866-869-2959
C : thomas@pfefferlelaw.com

Procureur de l'Intimé

M^e Pierre Hawkins
John Howard Society of Saskatchewan
2010 7th Avenue
Regina, Saskatchewan S4R 1C2
T : 306-584-2115
F : 306-584-2112
C : phawkins@sk.johnhoward.ca

*Procureur de l'Intervenant, John Howard
Society of Saskatchewan*

M^e D. Lynne Watt
Gowling WLG (Canada) LLP
Barristers and Solicitors
160 Elgin Street, Suite #2600
Ottawa, Ontario K1P 1C3
T : 613-786-8695
F : 613-788-3509
C : lynne.watt@gowlingwlg.com

Correspondante de l'Appelant

M^e Moira Dillon
Supreme Law Group
1800-275 Slater Street
Ottawa, Ontario K1P 5H9
T : 613-691-1224
F : 613-691-1338
C : mdillon@supremelawgroup.ca

Correspondante de l'Intimé

M^e Thomas Slade
Supreme Court Advocacy LLP
340 Gilmour Street, Suite #100
Ottawa, Ontario K2P 0R3
T : 613-295-8855
C : tslade@supremeadvocacy.ca

*Correspondant de l'Intervenant, John How-
ard Society of Saskatchewan*

M^e Janna A. Hyman
M^e Colleen Liggett
Public Prosecution Service of Canada
515-234 Donald Street
Winnipeg, Manitoba R3C 1M8
T : 204-984-0493
F : 204-984-1350
C : janna.hyman@ppsc-sppc.gc.ca

Procureure de l'Intervenant, Directeur des poursuites pénales

M^e Caitlin O. Shane
M^e Mark Iyengar
Pivot Legal Society
312 Main Street
Vancouver, British Columbia V6A 2T2
T : 604-255-9700
F : 604-255-1552
C : caitlin@pivotlegal.org

Procureurs de l'Intervenant, Pivot Legal Society

M^e Sarah Rankin
M^e Heather Ferg
McKay Ferg LLP
1705, 639 5th Avenue SW
Calgary, Alberta T2P 0M9
T : 403-984-1919
F : 844-895-3926
C : sarah@mckaycriminaldefence.com

Procureures de l'Intervenante, Association canadienne des libertés civiles

M^e Éric Marcoux
Public Prosecution Service of Canada
160 Elgin Street, 12th Floor
Ottawa, Ontario K1A 0H8
T : 867-336-0762
F : 613-941-7865
C : eric.marcoux@ppsc-sppc.gc.ca

Correspondant de l'Intervenant, Directeur des poursuites pénales

M^e Jean-Simon Schoenholz
Norton Rose Fulbright Canada LLP
99 Bank Street, Suite #500
Ottawa, Ontario K1P 6B9
T : 613-780-1537
F : 613-230-5459
C : jean-simon.schoenholz@nortonrosefulbright.com

Correspondant de l'Intervenant, Pivot Legal Society

M^e Maxine Vincelette
Juristes Power Law
50 O'Connor Street, Suite #1313
Ottawa, Ontario K1P 6L2
T : 613-702-5560
F : 613-702-5573
C : mvincelette@powerlaw.ca

Correspondante de l'Intervenante, Association canadienne des libertés civiles

M^e Matthew R. Gourlay
M^e Brandon Chung
Henein Hutchison Robitaille LLP
235 King Street East, First Floor
Toronto, Ontario M5A 1J9
T : 416-368-5000
F : 416-368-6640
C : mgourlay@hhllp.ca

*Procureurs de l'Intervenant, Criminal
Lawyers' Association (Ont.)*

TABLE DES MATIÈRES

Contenu	Page
PARTIE I – EXPOSÉ DE LA POSITION ET EXPOSÉ DES FAITS	1
Survol	1
Exposé concis des faits	3
PARTIE II – EXPOSÉ DES QUESTIONS EN LITIGE	3
PARTIE III – EXPOSÉ DES ARGUMENTS	3
A. Les conséquences néfastes d'une surdose sur l'intégrité physique et psychologique de la victime	4
B. L'exigence de clarté dans l'interprétation de l'art. 4.1 de la <i>LRDS</i>	6
C. L'importance d'un examen de l'objet de l'art. 4.1 de la <i>LRDS</i> exempt de tout mythe ou stéréotype	8
PARTIE IV – LES DÉPENS	10
PARTIE V – ORDONNANCES DEMANDÉES	10
PARTIE VI – TABLE DES SOURCES	12

PARTIE I – EXPOSÉ DE LA POSITION ET EXPOSÉ DES FAITS

Survol

1. Le présent appel s'intéresse au rôle que doivent assumer les forces policières de l'État lorsque celles-ci sont appelées à intervenir sur la scène d'une surdose. Plus spécifiquement, cette Cour est appelée à statuer sur l'étendue des pouvoirs d'arrestation des forces policières en pareille situation, en vertu de l'art. 495 du *Code criminel*. Déterminer l'étendue de ces pouvoirs requiert invariablement un examen de la portée de l'art. 4.1 de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, L.C. 1996, ch. 19, cette disposition ayant imposé un changement de paradigme quant au rôle des forces policières sur la scène d'une surdose.

2. Cet examen de la portée de l'art. 4.1 requiert, à son tour, un examen de l'objet de cette disposition, en vue de déterminer adéquatement l'intention du Parlement. En effet, « c'est uniquement à partir du texte de loi, de l'objet de la disposition législative et du contexte dans son ensemble qu'il est possible de saisir l'intention du législateur ».¹

3. C'est dans ce contexte que la Coalition canadienne des politiques sur les drogues, l'Association des intervenants en dépendance du Québec, et l'Association des infirmiers et infirmières en réduction des méfaits (ensemble, la « Coalition pour la réduction des méfaits ») interviennent afin d'offrir un éclairage unique sur l'objet véritable qui sous-tend l'adoption de l'art. 4.1 de la *LRDS*.

4. Adopté dans la foulée de la crise nationale des drogues toxiques, l'art. 4.1 vise à encourager le public à composer le 911 pour limiter les conséquences d'une surdose. L'objet de l'art. 4.1 doit ainsi être apprécié à la lumière du fléau qu'il tente d'endiguer, à savoir les conséquences *dévastatrices et évitables* d'une surdose, lorsque les personnes qui en sont témoins – voire la victime elle-même – refusent d'appeler le 911 par crainte des répercussions criminelles qui peuvent découler de leur appel.

5. Partant, l'objet de l'art. 4.1 ne doit pas être envisagé dans une optique de droit criminel, mais plutôt suivant une perspective de *santé publique* – laquelle est davantage respectueuse de la raison

¹ *Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration) c. Vavilov*, 2019 CSC 65, par. 118 [emphases ajoutées], citant Ruth Sullivan, *Sullivan on the Construction of Statutes*, 6th ed., LexisNexis, 2014, pp. 7-8.

d'être de cette disposition : prévenir les conséquences dévastatrices d'une surdose. Cette perspective de santé publique est directement mise de l'avant par les membres du Parlement ayant commenté l'adoption de l'art. 4.1², et requiert un examen de l'art. 4.1 *fondé sur la science, axé sur la réduction des méfaits, et sensible de l'expérience vécue par les personnes accédant au marché non réglementé des drogues.*³

6. C'est précisément dans cette perspective que s'inscrit l'apport de la Coalition sur la réduction des méfaits, lequel vise à clarifier plusieurs facettes de l'objet de santé publique à l'origine de l'art. 4.1. Ces clarifications faciliteront l'évaluation par cette Cour de l'impact de l'art. 4.1 sur l'étendue des pouvoirs d'arrestation policiers.

7. La Coalition est idéalement positionnée afin d'offrir à cette Cour un tel éclairage. Composée de trois organismes à but non lucratif, la Coalition possède une vaste expérience pratique dans la prestation de services de santé pour les personnes qui utilisent des drogues (« PUD »), ainsi qu'en matière de recherche, d'analyse, de formation et d'éducation sur les lois et les politiques qui façonnent l'expérience, les comportements et les retombées sociales et de santé pour les PUD. La Coalition collabore quotidiennement avec des individus et des organisations pour lesquels la portée de l'art. 4.1 a une importance critique (incluant des personnes dont la vie, la santé et la sécurité seront directement affectées par la portée que cette Cour confèrera à l'art. 4.1).

8. Fort de cette expérience, la Coalition soumet que la perspective qu'adoptera cette Cour dans son examen de l'objet de l'art. 4.1 est cruciale. En effet, cette perspective *verra à circonscrire le rôle* que doivent assumer les forces policières lorsqu'elles sont appelées à intervenir sur la scène

² L'auteur du projet de loi, le député Ron McKinnon, a déclaré devant le Comité permanent de la santé que les conséquences de la crise nationale des drogues toxiques « are public health issues, and we have to start thinking about them as public health issues » (Canada, Chambre des communes, *Comité permanent de la santé*, Témoignages, No. 017, 1^{re} Sess., 42^e Lég., 15 juin 2016, p. [13](#)).

Le député Erin Weir, lors d'une allocution en Chambre, a fait écho aux propos de son collègue: « This bill deserves to be praised [for] adopting [an] evidence and public health based approach to drug policy » (Canada, Chambre des communes, *Débats de la Chambre des communes*, Vol. 148, No. 065, 1^{re} Sess., 42^e Lég., 3 juin 2016, p. [4032](#)).

³ Comme détaillé dans la partie III.C. du présent mémoire, l'art. 4.1 de la LRDS protège non seulement les personnes vivant avec un trouble d'usage de substances, mais également quiconque accède au marché non réglementé des drogues, y compris les jeunes personnes utilisant une drogue pour la première fois ainsi que les travailleurs spécialisés qui soulagent des blessures et des douleurs chroniques.

d'une surdose – agissent-elles dans une optique de droit criminel, ou de santé publique? La Coalition soumet qu'en vertu de l'objet de l'art. 4.1, la réponse est manifeste : les forces policières sont tenues d'agir dans une perspective de santé publique – précisant, par le fait même, l'étendue de leurs pouvoirs d'arrestation en vertu de l'art. 495 du *Code*.

Exposé concis des faits

9. La Coalition pour la réduction des méfaits s'en remet aux faits contenus dans les mémoires de l'Appelant et de l'Intimé.

PARTIE II – EXPOSÉ DES QUESTIONS EN LITIGE

10. L'éclairage offert par la Coalition dans le présent mémoire se rapporte à la première des deux questions en litige soulevées par l'Appelant, soit :

Does s. 495 of the *Criminal Code* authorize the arrest of an individual at the scene of a “drug overdose” for the offence of simple drug possession, even if the individual may ultimately be immune from being charged or convicted for that offence according to s. 4.1(2) of the *CDSA*?

PARTIE III – EXPOSÉ DES ARGUMENTS

11. Comme cette Cour l'a souligné dans l'arrêt *ATCO Gas*, le texte d'une disposition législative n'est pas, en soi, déterminant de l'intention sous-jacente du Parlement.⁴ Interpréter une disposition telle que l'art. 4.1 de la *LRDS* nécessite plutôt un examen de son « contexte global » – incluant son objet – « même si, à première vue, le sens de son libellé peut paraître évident ».⁵

12. À l'aune de ce qui précède, la Coalition pour la réduction des méfaits soumet que la description de l'objet de l'art. 4.1 offerte par l'Appelant est insuffisamment précise pour réaliser l'exercice interprétatif requis. L'Appelant y déclare que l'objet de l'art. 4.1 est « *straightforward and uncontroversial* », décrivant ainsi cet objet : « to provide some incentive to Canadian citizens to call 9-1-1 to prevent those who have consumed illegal drugs from dying ».⁶ Or, ce portrait inachevé de

⁴ *ATCO Gas & Pipelines Ltd. c. Alberta (Energy & Utilities Board)*, 2006 CSC 4, par. 48.

⁵ *Ibid.*, citant *Chieu c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 2002 CSC 3, par. 34.

⁶ Mémoire de l'Appelant, par. 28 [emphases ajoutées]; Voir aussi *Id.*, par. 29 et 40.

l'objet de l'art. 4.1 mérite d'être clarifié, afin d'apprécier pleinement l'intention du Parlement.

13. Tel que mentionné, la Coalition soutient que l'objet de l'art. 4.1 doit être examiné à la lumière des impératifs de santé publique qui sous-tendent son adoption.⁷ Bien que, dans son ensemble, la *LRDS* ait un double objet – la protection de la sécurité et de la santé publiques⁸ – des modifications récentes à la loi reflète une évolution vers une approche de santé publique dans la réglementation de l'usage de drogues.⁹ Cette évolution doit s'imbriquer dans l'objet de l'art. 4.1.

14. Plus précisément, la Coalition offrira à cette Cour un éclairage unique sur trois aspects importants se rapportant à l'objet de l'art. 4.1 : (A.) les conséquences néfastes des surdoses dépassent les nombreux décès qui ont lieu à travers le pays, (B.) le principe de clarté est un objectif important derrière l'adoption de cette disposition de santé publique, et (C.) l'examen de l'objet de l'art. 4.1 doit impérativement être exempt de tout mythe ou stéréotype lié à l'utilisation de drogues.

A. Les conséquences néfastes d'une surdose sur l'intégrité physique et psychologique de la victime

15. La Coalition pour la réduction des méfaits signale que les conséquences médicales auxquelles font face les victimes de surdose ne se limitent pas aux possibles décès, mais incluent en outre toute une gamme de répercussions débilantes pour leur intégrité physique et psychologique. Ces conséquences à long terme doivent impérativement être prises en compte dans l'examen de l'objet de l'art. 4.1. Il ne s'agit pas simplement, comme le suggère l'Appelant, de : « prevent those who have consumed illegal drugs from dying »¹⁰; il s'agit tout autant de protéger l'intégrité physique et psychologique de ces personnes se trouvant dans un état d'extrême vulnérabilité.

⁷ La santé publique n'est pas synonyme de services de soins de santé. Elle s'intéresse aux politiques, normes et programmes situés *en amont*, ainsi qu'aux inégalités sous-jacentes qui déterminent à la fois les conditions de vie et les comportements des individus. Ses objectifs sont de prévenir les méfaits et d'améliorer la santé de la population, de réduire les inégalités en matière de santé, de renforcer la résilience des communautés et de promouvoir les déterminants sociaux de la santé, dont la sécurité du logement et de l'emploi ainsi que la réduction de l'implication du système judiciaire.

⁸ *Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society*, 2011 CSC 44, par. 41.

⁹ Ces changements récents à la loi incluent non seulement l'art. 4.1, mais aussi les art. 10.1 à 10.7. Quoique les al. 10.1 (a) à (e) de la *LRDS* ne s'appliquent pas expressément à l'art. 4.1, il appert clairement du *Hansard* que le Parlement avait à l'esprit ces mêmes principes lors de l'adoption de l'art. 4.1. Ces dispositions doivent être lues de concert afin de réaliser pleinement l'intention du Parlement.

¹⁰ Mémoire de l'Appelant, par. 28.

16. La jurisprudence à travers le Canada regorge d'exemples où les tribunaux ont reconnu les conséquences dévastatrices qu'un épisode de surdose peut avoir sur l'intégrité physique, mentale, et émotionnelle de la victime.¹¹ Il en va de même de la littérature scientifique, laquelle révèle l'ampleur des séquelles médicales pouvant découler d'un épisode de surdose.¹²

17. La Coalition ne suggère pas à cette Cour de reconnaître spécifiquement une ou plusieurs de ces conséquences physiques et psychologiques; ces autorités sont uniquement citées afin de refléter une réalité incontestable : une surdose peut entraîner, au-delà du décès, des conséquences dévastatrices pour la santé physique et mentale de la victime. La Coalition soumet que le Parlement était bien au fait de cette réalité lors de l'adoption de l'art. 4.1.¹³

18. Partant, dans la mesure où cette Cour est appelée à interpréter l'art. 4.1 de la *LRDS* « de la manière la plus équitable et la plus large qui soit compatible avec la réalisation de son objet » (*Loi d'interprétation*, L.R.C. (1985), ch. I-21, art. 12), il est essentiel que la volonté du Parlement ne soit pas induite à la prévention exclusive des décès. L'objet de l'art. 4.1 se veut bien plus large, et inclut une reconnaissance des conséquences à long terme d'une surdose sur la santé physique et psychologique de la victime, ainsi que leurs répercussions sur les amis et la famille de la victime, lesquelles conséquences peuvent également être évitées par un appel sans délai au 911. Les cas de surdose où le délai pour appeler le 911 a causé à la victime un préjudice irréparable, mais

¹¹ Voir, p. ex., *R. c. Lévesque*, 2021 QCCQ 9272, par. 24, *R. v. Milne*, 2021 BCSC 1859, par. 32, et *McKitty v. Hayani*, 2018 ONSC 4015, par. 6. En outre, cette Cour dans l'arrêt *PHS* a déjà implicitement reconnu que les risques auxquels s'exposent les PUD dépassent le simple décès : *Canada (Procureur général) c. PHS Community Services Society*, 2011 CSC 44, par. 136.

¹² Voir Hong JS *et al.*, « Neurologic, cognitive, and behavioral consequences of opioid overdose: a review », *Curr Phys Med Rehabil Rep.* 2019:7, pp. 305–13 (en ligne : <https://doi.org/10.1007/s40141-019-00247-2>) (sur les conséquences fonctionnelles à long terme d'une surdose quasi-fatale, incluant les déficits cognitifs et les changements émotionnels et comportementaux).

Voir également Corrigan JD et Adams RS, « The intersection of lifetime history of traumatic brain injury and the opioid epidemic », *Addictive Behaviors* 2019:90, pp. 143–5 (en ligne : <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.10.030>) (sur les troubles cognitifs pouvant résulter d'une surdose, notamment les atteintes à la mémoire, de même qu'à la vitesse de traitement et à la régulation émotionnelle).

¹³ Le Parlement était bien au fait qu'une surdose peut entraîner des complications débilantes et qu'une intervention d'urgence rapide peut prévenir ces conséquences. Voir, p. ex. : Canada, Chambre des communes, *Débats de la Chambre des communes*, Vol. 148, No. 048, 1^{re} Sess., 42^e Lég., 4 mai 2016, pp. 2896 et 2900.

non mortel, doivent donc aussi être pris en compte au moment de déterminer si le Parlement avait l'intention d'autoriser les arrestations pour simple possession sur la scène d'une surdose.

B. L'exigence de clarté dans l'interprétation de l'art. 4.1 de la LRDS

19. La Coalition pour la réduction des méfaits soumet en outre qu'un principe cardinal en matière de santé publique doit animer l'interprétation de l'art. 4.1 de la LRDS : le principe de clarté. En effet, une absence de clarté dans l'interprétation et l'application de l'art. 4.1 viendrait miner l'objectif du Parlement derrière l'adoption de cette disposition – i.e. encourager le public à composer le 911 pour prévenir les conséquences d'une surdose. Dit autrement, l'objectif du Parlement ne saurait être pleinement réalisé si le public demeure dans *l'incertitude* quant aux conséquences criminelles pouvant découler de leur appel au 911.

20. Ce souci de clarté appert notamment de la jurisprudence québécoise récente sur la portée de l'art. 4.1. À titre d'exemple, dans l'affaire *Beaulieu*, le juge Côté établit en termes clairs le test devant être satisfait pour enclencher l'application de l'art. 4.1 – éclaircissant de la sorte la portée de cette disposition.¹⁴

21. Ce souci de clarté prend une importance accrue au moment de déterminer l'étendue des pouvoirs policiers sur la scène d'une surdose. Il importe à cet égard d'éviter tout résultat qui perpétuerait, pour le public, l'incertitude vis-à-vis l'étendue des pouvoirs policiers, en ce qu'un tel résultat perpétuerait, par le fait même, « la *crainte* de conséquences judiciaires [qui] peut empêcher quelqu'un de demander l'intervention des services d'urgence » – réduisant ainsi les chances que la victime obtienne l'aide qu'elle requiert.¹⁵ Ce faisant, l'élaboration par cette Cour d'un test complexe – évaluant par exemple la légalité de l'arrestation après coup, suivant la mise en balance de multiples facteurs – contreviendrait à cette exigence de clarté.

22. *A fortiori*, le principe de clarté milite en faveur d'une interprétation de l'art. 4.1 ne permettant pas l'arrestation de bons samaritains pour simple possession. Permettre de telles arrestations aurait

¹⁴ *R. c. Beaulieu*, 2023 QCCQ 8005, par. 19. Voir aussi les motifs du juge St-Pierre dans l'affaire *Lévesque*, lequel tranche catégoriquement que l'art. 4.1 ne couvre pas les situations où l'appel au 911 est effectué, non pas pour protéger une personne ayant utilisé une drogue, mais pour assurer la sécurité d'un membre de son entourage : *Lévesque*, *supra*, n. 11, par. 26 et 31.

¹⁵ *Lévesque*, *supra*, n. 11, par. 14 [emphases ajoutées].

pour effet d'ajouter une couche de confusion additionnelle, minant une fois de plus l'objectif du Parlement. Certes, comme le mentionne à maintes reprises l'Appelant, il existe une différence juridique entre le fait d'être *accusé et déclaré coupable*, d'une part, et le 'simple' fait d'être *arrêté*, d'autre part.¹⁶ Pour un juriste qualifié, ces termes [traduction] « sont des notions juridiques bien connues », et leur portée respective [traduction] « est évidente ».¹⁷

23. Cela dit, cette distinction établie par l'Appelant est loin d'être si évidente pour un non-juriste. Une arrestation est intimement liée, dans la conscience populaire, aux conséquences pouvant découler d'une éventuelle condamnation criminelle.¹⁸ Cette confusion se trouve amplifiée ici par l'information sur la portée de l'art. 4.1 offerte par les différentes instances gouvernementales. Par exemple, la version française du sommaire de l'art. 4.1 présenté par le Gouvernement du Canada n'opère aucune distinction entre les différentes notions juridiques mises de l'avant par l'Appelant, ajoutant ainsi à la confusion.¹⁹ Pour sa part, le site web du Gouvernement de la Saskatchewan déclare sans ambages : « CALL 911 if you think someone is overdosing. The *Good Samaritan Act* protects you from being *arrested* if illegal drugs are present ».²⁰

24. Bref, la possibilité d'être arrêtée pour simple possession, et l'incertitude qui en résulte, n'aident nullement à minimiser la crainte éprouvée par le public à l'idée de composer le 911 en

¹⁶ Mémoire de l'Appelant, par. [35-36](#), [40](#) et [73](#).

¹⁷ *Id.*, par. [35-36](#).

¹⁸ La Coalition pour la réduction des méfaits soutient que cette Cour peut prendre connaissance d'office de la confusion qui existe, pour le public, entre une arrestation et une accusation. Voir à ce titre, Pamplin II JR *et al.*, « Persistent criminalization and structural racism in US drug policy: the case of overdose Good Samaritan Laws », *Am J Public Health*, 2023;113(S1):S43–S48 (<https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.307037>):

[T]here is considerable confusion among the public about which protections GSLs provide. Colloquially, the term “arrest” is often used interchangeably to mean arrest, charge, and prosecution. This may contribute to distrust that law enforcement officials are abiding by the laws, which studies have suggested is a considerable barrier to their effectiveness. (pp. S44-S45)

¹⁹ La version française de ce sommaire énonce que « [l'art. 4.1 de la *LRDS*] peut vous protéger » :

De l'interdiction de possession de substances désignées (drogues) aux termes du paragraphe 4(1) de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*.

Gouvernement du Canada, « À propos de la Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose », en ligne : < <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/apropos-loi-bons-samaritains-secourant-victimes-surdose.html> >.

²⁰ Gouvernement de la Saskatchewan, « Opiod Overdoses: What You Need to Know » [emphases ajoutées], en ligne : < <https://www.saskatchewan.ca/residents/health/accessing-health-care-services/mental-health-and-addictions-support-services/alcohol-and-drug-support/opioids> >.

contexte de surdose, frustrant ainsi l'objectif du Parlement. Par conséquent, la clarté requise pour une application efficace de l'art. 4.1 commande une interprétation de cette disposition ne permettant pas l'arrestation d'un bon samaritain pour simple possession.²¹ La Coalition invite ainsi cette Cour à reconnaître le principe de clarté comme un objectif secondaire crucial sous-tendant l'art. 4.1 de la *LRDS*, avec les répercussions qui en découlent sur l'étendue des pouvoirs policiers.

C. L'importance d'un examen de l'objet de l'art. 4.1 de la *LRDS* exempt de tout mythe ou stéréotype

25. La Coalition pour la réduction des méfaits soumet enfin que l'interprétation de l'art. 4.1 doit être effectuée suivant une approche axée sur la science.²² Cette approche doit ainsi être exempte de tout mythe ou stéréotype lié à l'utilisation de drogues. Inclure de tels mythes non fondés sur une preuve scientifique contreviendrait à l'objectif du Parlement d'aborder l'encadrement législatif des drogues en réponse à la crise des drogues toxiques suivant une approche respectueuse de la science.

26. Cette Cour a déjà rejeté deux de ces mythes dans l'arrêt *PHS*. D'une part, cette Cour a refusé de conclure, en l'absence d'une preuve scientifique quelconque, que la consommation de drogues relève toujours d'un choix personnel.²³ Partant, aucune intervention policière pour simple possession ne devrait avoir pour but de *punir* la personne concernée – particulièrement en contexte de surdose. Seule une approche de santé publique permet d'aborder convenablement les difficultés complexes que vivent les personnes en situation de dépendance.

27. D'autre part, toujours dans l'arrêt *PHS*, cette Cour a reconnu que le centre d'injection supervisé Insite – bien qu'il autorise l'utilisation de drogues – n'a pas eu pour effet de « provoquer une

²¹ La même logique s'applique à toute forme d'enquête sur la scène d'une surdose. En effet, même *en dehors* du contexte d'une surdose, le Parlement a récemment exhorté les policiers à adopter une approche de santé publique lorsqu'ils interviennent dans des cas de simple possession : voir *LRDS*, art. [10.1](#) et [10.2](#).

Non seulement une telle interprétation évite toute incertitude quant à l'étendue des pouvoirs policiers, elle renforce crucialement le message du Parlement derrière l'adoption de l'art. 4.1 : le public, lorsqu'il fait appel aux forces policières en contexte de surdose, n'a pas à craindre les conséquences criminelles liées à la simple possession (voir les extraits des débats parlementaires cités par l'Intimé : Mémoire de l'Intimé, par. [28-38](#)).

²² Cela inclut à la fois une approche scientifique quantitative, de même qu'une approche de sciences sociales évaluant *qualitativement* les déterminants structurels de certains comportements et conséquences.

²³ *PHS*, *supra*, n. 8, par. [99](#) et [101](#) [emphases ajoutées]. Crucialement, cette Cour a aussi reconnu qu'on « ne peut traiter efficacement la toxicomanie sans reconnaître la difficulté de rejoindre une population marginalisée souffrant de problèmes complexes de santé mentale, physique et émotionnelle » (*Id.*, par. [15](#)).

hausse des méfaits liés à la consommation de drogues et de la criminalité dans le quartier ».²⁴ Suivant cette même logique, aucune preuve scientifique ne démontre, en l'espèce, que l'arrestation d'un bon samaritain sur la scène d'une surdose protège davantage la santé et la sécurité du public. À ce titre, l'architecte de l'art. 4.1 – le député Ron McKinnon – s'est déclaré convaincu que cette disposition n'aurait pas pour effet d'augmenter le taux d'utilisation de drogues.²⁵

28. Ce second mythe est crucial, en ce que l'Appelant met en opposition directe, d'un côté, une interprétation généreuse de l'art. 4.1 qui offrirait davantage de protection aux bons samaritains et, de l'autre côté, la sécurité du public.²⁶ Or, cette prétention voulant que l'arrestation d'une personne sur la scène d'une surdose favorise toujours la sécurité du public n'est supportée par aucune preuve scientifique. Au contraire, comme le souligne à juste titre l'Intimé, dans les cas exceptionnels où la simple possession de drogues en pareille situation mettrait en danger la sécurité du public, les forces policières bénéficient déjà de nombreux pouvoirs autres que l'arrestation leur permettant de protéger adéquatement le public.²⁷

29. La Coalition souhaite ajouter un mythe additionnel aux deux mythes déjà avertisés par cette Cour dans l'arrêt *PHS*. Il s'agit du mythe voulant que la protection conférée par l'art. 4.1 bénéficie *uniquement* aux personnes vivant avec une dépendance. Bien au contraire, cette protection légale est également primordiale pour les utilisateurs récréatifs de drogues, incluant les jeunes adultes et adolescents utilisant pour la première fois une drogue non réglementée. Bref, l'art. 4.1 de la *LRDS* bénéficie à toute personne accédant au marché non réglementé des drogues.

30. Reconnaître ce dernier mythe ne requiert pas le dépôt d'une preuve nouvelle. En effet, il est manifeste qu'une personne utilisant une drogue pour la première fois ne répond pas aux critères diagnostiques d'un trouble d'usage de substances, pas plus qu'elle n'a besoin de, ou se qualifie pour, une forme quelconque de traitement. Il est également de connaissance judiciaire qu'une telle personne n'est pas à l'abri d'une surdose – particulièrement dû au risque bien réel que la drogue qu'elle utilise contienne une drogue distincte, ou dans un dosage différent qu'attendu. Il s'agit là de

²⁴ *Id.*, par. 19.

²⁵ Canada, Chambre des communes, *Comité permanent de la santé*, Témoignages, No. 017, 1^{re} Sess., 42^e Lég., 15 juin 2016, p. 2.

²⁶ Mémoire de l'Appelant, par. 31.

²⁷ Mémoire de l'Intimé, par. 94.

l'exemple offert par l'architecte de l'art. 4.1, lequel a relaté en Chambre l'histoire de M. Kelly Best. Ce jeune homme de 19 ans avait consommé la moitié d'une pilule qui contenait, à son insu, du fentanyl. Il tomba en état de surdose, alors que son ami était présent à ses côtés. Malheureusement :

The friend panicked, texted other friends about what to do and, eventually, phoned his dad, who immediately called 911. The delay was about an hour. It was fatal. The friend had a small amount of drugs on him and did not want to go to jail.²⁸

31. À la lumière de cette tragédie, il importe de ne pas limiter indument la portée de l'art. 4.1. aux seules personnes vivant avec une dépendance. Ce mythe, tout comme les deux autres déjà reconnus dans l'arrêt *PHS*, doivent impérativement être excisés de l'examen de la portée de l'art. 4.1, en ce qu'ils ne sont supportés par aucune preuve scientifique.

32. En l'absence d'une telle preuve, et à la lumière tant des conséquences néfastes d'une surdose sur l'intégrité physique et psychologique de la victime, de même que l'exigence de clarté qui sous-tend l'art. 4.1, la Coalition pour la réduction des méfaits soumet que l'objet véritable de l'art. 4.1 de la *LRDS* milite en faveur d'une interprétation qui limite les pouvoirs des policiers en vertu de l'art. 495 du *Code* sur la scène d'une surdose, et privilégie une interprétation qui établit sans équivoque ce qui suit : le fait d'appeler le 911 parce qu'une personne a besoin d'assistance médicale en raison d'une réaction à une drogue toxique entraînera précisément cela – une intervention médicale. Cela exige, dans tous les cas, que la police intervienne de façon conforme aux principes énoncés aux al. 10.1 (a) à (e) de la *LRDS*.

PARTIE IV – LES DÉPENS

33. La Coalition ne réclame aucuns dépens, et demande qu'aucuns dépens ne leur soient adjugés.

PARTIE V – ORDONNANCES DEMANDÉES

34. La Coalition pour la réduction des méfaits ne demande aucune ordonnance.

²⁸ Canada, Chambre des communes, *Débats de la Chambre des communes*, Vol. 148, No. 048, 1^{re} Sess., 42^e Lég., 4 mai 2016, p. [2893](#). Voir également les propos de la députée Christine Moore, mettant l'accent sur la crainte que ressentent les adolescents à l'idée d'être arrêtés sur la scène d'une surdose : *Id.*, pp. [2899-2900](#).

LE TOUT RESPECTUEUSEMENT SOUMIS, à Toronto, ce 26^e jour d'août 2024



M^e Maxime Bédard

Daniel Brown Law LLP

103 Church Street, Suite #400

Toronto, Ontario M5C 2G3

T : 581-995-1359

C : bedard@danielbrownlaw.ca



M^e Meagan Berlin

Mack Law Corp

7297 West Saanich Road

Saanichton, British Columbia V8M 1R7

T : 780-222-7380

C : meagan@macklawcorp.ca

Procureurs des Intervenantes conjointes

PARTIE VI – TABLE DES SOURCES

Jurisprudence	Paragraph(s)
<i>ATCO Gas & Pipelines Ltd. c. Alberta (Energy & Utilities Board)</i> , 2006 CSC 4	11
<i>Canada (Attorney General) c. PHS Community Services Society</i> , 2011 CSC 44	13, 16, 26, 27
<i>Canada (Minister of Citizenship and Immigration) c. Vavilov</i> , 2019 CSC 65	2
<i>Chieu c. Canada (Minister of Citizenship and Immigration)</i> , 2002 CSC 3	11
<i>McKitty v. Hayani</i> , 2018 ONSC 4015	16
<i>R. c. Beaulieu</i> , 2023 QCCQ 8005	20
<i>R. c. Lévesque</i> , 2021 QCCQ 9272	16, 20, 21
<i>R. v. Milne</i> , 2021 BCSC 1859	16
Secondary Sources	
<i>Comité permanent de la santé, Témoignages</i> , No. 017, 1^{re} Sess., 42^e Lég. , 15 juin 2016	5, 27
Corrigan JD and Adams RS, « The intersection of lifetime history of traumatic brain injury and the opioid epidemic », <i>Addictive Behaviors</i> 2019:90, pp. 143–5 (https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.10.030)	16
<i>Débats de la Chambre des communes</i> , Vol. 148, No. 048, 1^{re} Sess., 42^e Lég. , 4 mai 2016	17, 30
<i>Débats de la Chambre des communes</i> , Vol. 148, No. 065, 1^{re} Sess., 42^e Lég. , 3 juin 2016	5
Gouvernement de la Saskatchewan, « Opioid Overdoses: What You Need to Know » [emphases ajoutées], en ligne : < https://www.saskatchewan.ca/residents/health/accessing-health-care-services/mental-health-and-addictions-support-services/alcohol-and-drug-support/opioids >.	23
Gouvernement du Canada, « À propos de la Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose », en ligne : < https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/opioides/apropos-loi-bons-samaritains-secourant-victimes-surdose.html >.	23
Hong JS <i>et al.</i> , « Neurologic, cognitive, and behavioral consequences of opioid overdose: a review », <i>Curr Phys Med Rehabil Rep.</i> 2019:7, pp. 305–13 (https://doi.org/10.1007/s40141-019-00247-2)	16
Pamplin II JR <i>et al.</i> , « Persistent criminalization and structural racism in US drug policy: the case of overdose Good Samaritan Laws », <i>Am J Public Health</i> , 2023;113(S1):S43–S48 (https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.307037)	23

Legislation	
<i>Code criminel</i> , LRC 1985, c C-46 <i>Criminal Code</i> , RSC 1985, c C-46	art. 495
<i>Loi d'interprétation</i> , LRC 1985, c I-21 <i>Interpretation Act</i> , R.S.C. (1985), c. I-21	art. 12
<i>Loi réglementant certaines drogues et autres substances</i> , LC 1996, c 19 <i>Controlled Drugs and Substances Act</i> , SC 1996, c 19	art. 4.1 , 10.1 to 10.7