

**Brenda Ruth Schneider** *Appellant*;

and

**Her Majesty The Queen in Right of the Province of British Columbia** *Respondent*;

and

**Attorney General of Canada, Attorney General of Manitoba, Attorney General for Alberta** *Intervenors*.

File No.: 16255.

1981: December 17; 1982: August 9.

Present: Laskin C.J. and Martland, Ritchie, Dickson, Beetz, Estey, McIntyre, Chouinard and Lamer JJ.

ON APPEAL FROM THE COURT OF APPEAL FOR BRITISH COLUMBIA

*Constitutional law — Jurisdiction — Provincial statute providing for compulsory treatment of heroin addicts — Whether or not statute ultra vires the province — Heroin Treatment Act, 1978 (B.C.), c. 24 — Narcotic Control Act, R.S.C. 1970, c. N-1 — British North America Act, 1867, R.S.C. 1970, Appendix II, ss. 91, 92.*

Appellant initiated this action on behalf of herself and all persons in British Columbia who were or could have been psychologically or physically dependent upon a narcotic as defined in the *Heroin Treatment Act*. This appeal challenged the constitutional validity of that Act and sought a declaration that it was *ultra vires* the provincial legislature, and in particular, the plan for compulsory treatment and detention of heroin users as established by the Act.

*Held*: The appeal should be dismissed.

*Per* Laskin C.J.: The *Heroin Treatment Act* is *intra vires* as public health legislation providing for voluntary and compulsory treatment. This conclusion, however, must not be taken as excluding Parliament's power to legislate with respect to the national public health.

*Per* Martland, Ritchie, Dickson, Beetz, McIntyre, Chouinard and Lamer JJ.: The "pith and substance" of the *Heroin Treatment Act* is the medical treatment of heroin addicts and is within the general provincial competence over health matters under s. 92(16) of the *B.N.A. Act*. Narcotic addiction is not a crime but a physiological condition necessitating both medical and social intervention by the province. The compulsory aspects of this intervention were incidental to the effec-

**Brenda Ruth Schneider** *Appelante*;

et

**Sa Majesté La Reine, du chef de la province de la Colombie-Britannique** *Intimée*.

et

**Le procureur général du Canada, le procureur général du Manitoba et le procureur général de l'Alberta** *Intervenants*.

N° du greffe: 16255.

1981: 17 décembre; 1982: 9 août.

Présents: Le juge en chef Laskin et les juges Martland, Ritchie, Dickson, Beetz, Estey, McIntyre, Chouinard et Lamer.

EN APPEL DE LA COUR D'APPEL DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

*Droit constitutionnel — Compétence — Loi provinciale prévoyant le traitement obligatoire des héroïnomanes — La Loi est-elle de la compétence de la province? — Heroin Treatment Act, 1978 (C.-B.), chap. 24 — Loi sur les stupéfiants, S.R.C. 1970, chap. N-1 — Acte de l'Amérique du Nord britannique, 1867, S.R.C. 1970, Appendice II, art. 91, 92.*

L'appelante a intenté la présente action en son nom et au nom de toutes les personnes qui, en Colombie-Britannique, sont ou peuvent être sous la dépendance physique ou psychique d'un stupéfiant au sens de l'*Heroin Treatment Act*. Le présent pourvoi conteste la validité constitutionnelle de cette loi et demande de déclarer la Loi *ultra vires* de la législature provinciale et plus particulièrement le plan de détention et de traitement obligatoires des héroïnomanes qu'elle prévoit.

*Arrêt*: Le pourvoi est rejeté.

*Le* juge en chef Laskin: L'*Heroin Treatment Act* est *intra vires* en tant que loi sur la santé publique qui prévoit le traitement volontaire ou obligatoire. Cette conclusion ne doit pas s'interpréter comme empêchant le Parlement d'adopter des lois sur la santé publique.

*Les* juges Martland, Ritchie, Dickson, Beetz, McIntyre, Chouinard et Lamer: Le caractère véritable de l'*Heroin Treatment Act* est le traitement médical des héroïnomanes et relève de la compétence générale que la province possède en matière de santé en vertu du par. 92(16) de l'*A.A.N.B.* La toxicomanie n'est pas un crime, mais un état physiologique qui appelle une intervention à la fois médicale et sociale de la part de la province. Les aspects coercitifs de cette intervention sont

tiveness of the treatment and were not intended to be punitive or to be a colourable attempt to "stiffen the existing criminal law". The problem of heroin addiction neither reached a state of emergency giving rise to federal competence under the residual power nor went beyond provincial concern and become by its nature of national concern. Further, the Act did not fall within the scope of any federal power to legislate for the implementation of international treaties. Part II of the *Narcotic Control Act* which bears the title "Preventive Detention and Custody for Treatment" has not yet been proclaimed. In the absence of operative federal legislation no issue of paramountcy or conflict arises.

*Per Estey J.:* The *Heroin Treatment Act* is *intra vires*, based on the province's authority under s. 92(7),(13) and (16) and on the fact that it is not an invasion of exclusive federal power with reference to criminal law in s. 91(27). The divided or concurrent field of health legislation requires, however, that this conclusion come under subsequent review should it be joined in the field by federal legislation dealing with matters of national concern.

*R. v. Hauser*, [1979] 1 S.C.R. 984; *Reference re Intoxicated Persons Detention Act*, [1981] 1 W.W.R. 333, considered; *R. v. Aziz*, [1981] 1 S.C.R. 188; *Re Residential Tenancies Act, 1979*, [1981], 1 S.C.R. 714; *In re Regulation and Control of Aeronautics in Canada*, [1932] A.C. 54; *Attorney-General for Ontario v. Canada Temperance Federation*, [1946] A.C. 193; *Johannesson v. Rural Municipality of West St. Paul*, [1952] 1 S.C.R. 292; *Munro v. National Capital Commission*, [1966] S.C.R. 663; *Re C.F.R.B. and Attorney General for Canada*, [1973] 3 O.R. 819; *Johnson v. Attorney General of Alberta*, [1954] S.C.R. 127; *Hodge v. The Queen* (1883), 9 App. Cas. 117; *Attorney-General for Ontario v. Attorney-General for the Dominion*, [1896] A.C. 348; *Attorney-General of Manitoba v. Manitoba License Holders' Association*, [1902] A.C. 73; *Rinfret v. Pope*, (1886), 12 Q.L.R. 303 (Que. C.A.); *Re Bowack* (1892), 2 B.C.L.R. 216; *Fawcett v. Attorney-General for Ontario*, [1964] S.C.R. 625; *Green v. Livermore*, [1940] O.R. 381; *Re Levkoe and The Queen* (1977), 18 O.R. (2d) 265; *Attorney General for Canada and Dupond v. Montreal*, [1978] 2 S.C.R. 770; *Nova Scotia Board of Censors v. McNeil*, [1978] 2 S.C.R. 662; *Smith v. The Queen*, [1960] S.C.R. 776; *MacDonald et al. v. Vapor Canada Ltd.*, [1977] 2 S.C.R. 134; *Attorney-General for Canada v. Attorney-General for Ontario* (Labour Conventions Reference), [1937] A.C. 326; *Labatt Breweries of Canada Ltd. v. Attorney*

accessoires à l'efficacité du traitement et n'ont pas pour but de punir ni de constituer une tentative déguisée de «donner plus de rigueur au droit criminel existant». Le problème de l'héroïnomanie n'est pas devenu urgent au point de justifier le recours à la compétence du fédéral en vertu du pouvoir résiduel; il ne dépasse pas les préoccupations provinciales et n'est pas devenu une question nationale. La Loi, de plus, ne relève d'aucun pouvoir fédéral d'adopter des lois pour l'application de traités internationaux. La Partie II de la *Loi sur les stupéfiants* intitulée «Détention préventive et détention aux fins de traitement» n'a pas encore été mise en vigueur par proclamation. En l'absence de loi fédérale opérante, aucune question de prépondérance ou de conflit ne se pose.

*Le juge Estey:* L'*Heroin Treatment Act* est *intra vires* parce qu'elle relève de la compétence que possède la province en vertu des par. 92(7), (13) et (16) et qu'elle n'empiète pas sur la compétence fédérale exclusive en matière de droit criminel conférée par le par. 91(27). La santé étant un domaine de compétence concurrente ou partagée, cette conclusion devra être révisée si, plus tard, le fédéral adopte, dans le même domaine, une loi portant sur des questions d'intérêt national.

Jurisprudence: arrêts examinés: *R. c. Hauser*, [1979] 1 R.C.S. 984; *Reference re Intoxicated Persons Detention Act*, [1981] 1 W.W.R. 333; arrêts mentionnés: *R. c. Aziz*, [1981] 1 R.C.S. 188; *Re Loi de 1979 sur la location résidentielle*, [1981] 1 R.C.S. 714; *In re Regulation and Control of Aeronautics in Canada*, [1932] A.C. 54; *Attorney-General for Ontario v. Canada Temperance Federation*, [1946] A.C. 193; *Johannesson c. Rural Municipality of West St. Paul*, [1952] 1 R.C.S. 292; *Munro c. Commission de la Capitale nationale*, [1966] R.C.S. 663; *Re C.F.R.B. and Attorney General for Canada*, [1973] 3 O.R. 819; *Johnson c. Procureur général de l'Alberta* [1954] R.C.S. 127; *Hodge v. The Queen* (1883), 9 App. Cas. 117; *Attorney-General for Ontario v. Attorney-General for the Dominion*, [1896] A.C. 348; *Attorney-General of Manitoba v. Manitoba License Holders' Association*, [1902] A.C. 73; *Rinfret v. Pope*, (1886), 12 Q.L.R. 303 (C.A. Qué.); *Re Bowack* (1892), 2 B.C.L.R. 216; *Fawcett c. Procureur général de l'Ontario*, [1964] R.C.S. 625; *Green v. Livermore*, [1940] O.R. 381; *Re Levkoe and The Queen* (1977), 18 O.R. (2d) 265; *Procureur général du Canada et Dupond c. Montréal*, [1978] 2 R.C.S. 770; *Nova Scotia Board of Censors c. McNeil*, [1978] 2 R.C.S. 662; *Smith c. La Reine* [1960] R.C.S. 776; *MacDonald et autre. c. Vapor Canada Ltd.*, [1977] 2 R.C.S. 134; *Attorney-General for Canada v. Attorney-General for Ontario* (Renvoi sur les conventions sur le travail), [1937] A.C. 326;

*General of Canada*, [1980] 1 S.C.R. 914; *Canadian Indemnity Company v. Attorney-General of British Columbia*, [1977] 2 S.C.R. 504; *Construction Montcalm Inc. v. Minimum Wage Commission*, [1979] 1 S.C.R. 754; *Toronto Electric Commissioners v. Snider*, [1925] A.C. 396; *Russell v. The Queen* (1882), 7 A.C. 829; *O'Grady v. Sparling*, [1960] S.C.R. 804; *Mann v. The Queen*, [1966] S.C.R. 238; *Switzman v. Elbling*, [1957] S.C.R. 285; *Saumur v. City of Quebec*, [1953] 2 S.C.R. 299, referred to.

APPEAL from a judgment of the British Columbia Court of Appeal (1980), 111 D.L.R. (3d) 632, 52 C.C.C. (2d) 321, 22 B.C.L.R. 363, [1981] 1 W.W.R. 511, allowing an appeal from a judgment of McEachern C.J.B.C. finding the *Heroin Treatment Act ultra vires* of the British Columbia Legislature and invalidating a provincial Act. Appeal dismissed.

*Morris Manning, Q.C.*, and *Ingrid Myers*, for the appellant.

*A. B. Ferris, Q.C.*, and *Paul Pearlman*, for the respondent.

*T. B. Smith, Q.C.*, and *J. M. Mabbutt*, for the intervener the Attorney General of Canada.

*Brian Squair*, for the intervener the Attorney General of Manitoba.

*William Henkel, Q.C.*, and *Inge Otto*, for the intervener the Attorney General for Alberta.

The following are the reasons delivered by

THE CHIEF JUSTICE—I am in agreement with Dickson J. that in its thrust as public health legislation in the Province, providing thereunder for voluntary and compulsory treatment, the *Heroin Treatment Act*, 1978 (B.C.), c. 24 is *intra vires*. This conclusion must not be taken as excluding the Parliament of Canada from legislating in relation to public health, viewed as directed to protection of the national welfare. In the present case, there is no preclusive or superseding federal legislation. Even Part II of the *Narcotic Control Act*, R.S.C. 1970, c. N-1, providing for custodial treatment upon a conviction of a narcotic offence, remains unproclaimed. However, it is unnecessary to come to a determination whether on such a

*Brasseries Labatt du Canada Ltée c. Procureur général du Canada*, [1980] 1 R.C.S. 914; *Canadian Indemnity Company c. Procureur général de la Colombie-Britannique*, [1977] 2 R.C.S. 504; *Construction Montcalm Inc. c. Commission du salaire minimum*, [1979] 1 R.C.S. 754; *Toronto Electric Commissioners v. Snider*, [1925] A.C. 396; *Russell v. The Queen* (1882), 7 A.C. 829; *O'Grady c. Sparling*, [1960] R.C.S. 804; *Mann c. La Reine*, [1966] R.C.S. 238; *Switzman c. Elbling*, [1957] R.C.S. 285; *Saumur c. Ville de Québec*, [1953] 2 R.C.S. 299.

POURVOI contre un arrêt de la Cour d'appel de la Colombie-Britannique (1980), 111 D.L.R. (3d) 632, 52 C.C.C. (2d) 321, 22 B.C.L.R. 363 [1981] 1 W.W.R. 511, qui a accueilli un appel du jugement du juge en chef de la Colombie-Britannique McEachern qui déclarait l'*Heroin Treatment Act ultra vires* de la législature de la Colombie-Britannique et l'invalidait. Pourvoi rejeté.

*Morris Manning, c.r.*, et *Ingrid Myers*, pour l'appelante.

*A. B. Ferris, c.r.*, et *Paul Pearlman*, pour l'intimée.

*T. B. Smith, c.r.*, et *J. M. Mabbutt*, pour l'intervenant le procureur général du Canada.

*Brian Squair*, pour l'intervenant le procureur général du Manitoba.

*William Henkel, c.r.*, et *Inge Otto*, pour l'intervenant le procureur général de l'Alberta.

Version française des motifs rendu par

LE JUGE EN CHEF—Je suis d'accord avec le juge Dickson que, dans sa portée en tant que loi sur la santé publique dans la province, en vertu de laquelle il peut y avoir traitement volontaire ou forcé, l'*Heroin Treatment Act*, 1978 (C.-B.), chap. 24 est *intra vires*. Cette conclusion ne doit pas s'interpréter comme empêchant le Parlement du Canada d'adopter des lois sur la santé publique, qui viseraient à protéger le bien-être national. En l'espèce, il n'y a pas de loi fédérale pour l'écarter ou la remplacer. Même la Partie II de la *Loi sur les stupéfiants*, S.R.C. 1970, chap. N-1, qui prévoit la cure fermée à la suite d'une déclaration de culpabilité d'une infraction relative aux stupéfiants n'a pas encore été mise en vigueur par proclama-

proclamation the provincial Act would become inoperable.

There is one other point I wish to make and it relates to the difficulties in this case raised by the majority judgment of this Court in *R. v. Hauser*, [1979] 1 S.C.R. 984. It appears to be that case, in treating the *Narcotic Control Act* as an exercise of the federal residuary power to legislate for the peace, order and good government of Canada, that underpinned the reasons of McEachern C.J.B.C., invalidating the present provincial Act. Dickson J., in his reasons in this case, adequately disposed of the residuary power as a bar to the provincial Act, but I do not myself hesitate to say that, in my view, the majority judgment in the *Hauser* case ought not to have placed the *Narcotic Control Act* under the residuary power. Unless we revert to a long abandoned view of the peace, order and good government power as embracing the entire catalogue of federal legislative powers, I would myself have viewed the *Narcotic Control Act* as an exercise of the federal criminal law power (as did Dickson J. dissenting on another point in *Hauser*); and, had I sat in *Hauser*, I would have supported the reasons of Spence J. who, in *Hauser*, saw the *Narcotic Control Act* as referable to both the criminal law power and to the trade and commerce power; see [1979] 1 S.C.R. 984, at pp. 1003-04.

It is of some relevance to note that this Court speaking through Martland J., in *R. v. Aziz*, [1981] 1 S.C.R. 188, was cautious in its endorsement of *Hauser* as basing the *Narcotic Control Act* entirely on the peace, order and good government clause. There is, in my view, good ground to reconsider that basis of decision, resting as it did on a bare majority judgment.

tion. Il n'est toutefois pas nécessaire de décider si la loi provinciale deviendrait inopérante en cas de proclamation de la loi fédérale.

Il y a une autre question dont je tiens à parler, savoir la difficulté que pose, en l'espèce, l'arrêt de cette Cour à la majorité, *R. c. Hauser*, [1979] 1 R.C.S. 984. Il semble que ce soit cet arrêt, où la *Loi sur les stupéfiants* a été considérée comme un exercice du pouvoir résiduel fédéral de légiférer pour la paix, l'ordre et le bon gouvernement du Canada, qui a motivé le juge en chef McEachern de la Colombie-Britannique à déclarer invalide la loi provinciale en cause. Dans les motifs qu'il a rendus en l'espèce, le juge Dickson a bien tranché la question du pouvoir résiduel comme obstacle à la loi provinciale, mais je n'hésite pas à dire qu'à mon avis, dans *Hauser*, la majorité n'aurait pas dû rattacher la *Loi sur les stupéfiants* au pouvoir résiduel. A moins de revenir à une conception depuis longtemps délaissée de la compétence relative à la paix, à l'ordre et au bon gouvernement, selon laquelle celle-ci englobe tout le répertoire des pouvoirs législatifs fédéraux, j'aurais, quant à moi, considéré la *Loi sur les stupéfiants* comme un exercice du pouvoir fédéral en matière de droit criminel (comme l'a fait le juge Dickson qui était dissident sur une autre question dans l'arrêt *Hauser*). Si j'avais siégé dans l'affaire *Hauser*, j'aurais souscrit aux motifs du juge Spence qui, dans cette affaire, a considéré que la *Loi sur les stupéfiants* relève à la fois de la compétence en matière de droit criminel et de la compétence en matière d'échanges et de commerce; voir [1979] 1 R.C.S. 984, aux pp. 1003 et 1004.

Il convient certainement de souligner que cette Cour, dans les motifs du juge Martland, dans l'arrêt *R. c. Aziz*, [1981] 1 R.C.S. 188, a approuvé avec circonspection l'arrêt *Hauser* en ce qu'il fonde la *Loi sur les stupéfiants* entièrement sur la clause relative à la paix, à l'ordre et au bon gouvernement. A mon avis, il y aurait tout lieu de reconsidérer le fondement de cette décision qui s'appuie effectivement sur une faible majorité.

The judgment of Martland, Ritchie, Dickson, Beetz, McIntyre, Chouinard and Lamer JJ. was delivered by

DICKSON J.—The appellant, Brenda Ruth Schneider, has brought this action on her own behalf, and on behalf of all persons in British Columbia who are, or who may be, psychologically or physically dependent upon a narcotic as defined in the *Heroin Treatment Act*, 1978 (B.C.), c. 24. She challenges the constitutional validity of the Act and seeks a declaration that it is *ultra vires* the provincial legislature, in particular the plan for compulsory treatment and detention of heroin users established by the Act.

The constitutional question as settled by the order of the Chief Justice is brief and to the point: Is the *Heroin Treatment Act* S.B.C. 1978 Chapter 24 *ultra vires* the legislature of the Province of British Columbia?

#### I

##### Narcotics Control Legislation

The federal Parliament has enacted over the years a series of increasingly elaborate statutes for the control of narcotic drugs. The first, comprising two sections, was passed in 1908, *An Act to prohibit the importation, manufacture and sale of Opium for other than medicinal purposes*, 1908 (Can.), c. 50. This was followed in 1911 by *The Opium and Drug Act*, 1911 (Can.), c. 17, in 1923 by *The Opium and Narcotic Drug Act*, 1923 (Can.), c. 22, and in 1961 by what is now in effect the present Act, entitled *Narcotic Control Act*, R.S.C. 1970, c. N-1.

Part I of the present Act lists four offences: (i) possession of narcotic, the offender being liable upon conviction on indictment to imprisonment for seven years; (ii) trafficking in a narcotic, the offender being liable to imprisonment for life; (iii) importing or exporting a narcotic, the maximum penalty being imprisonment for life, the minimum penalty being seven years; (iv) cultivating opium poppy or marihuana, the penalty being seven years imprisonment.

Version française des motifs des juges Martland, Ritchie, Dickson, Beetz, McIntyre, Chouinard et Lamer rendus par

LE JUGE DICKSON—L'appelante Brenda Ruth Schneider a intenté la présente action pour son propre compte et pour celui de toutes les personnes qui, en Colombie-Britannique, sont ou peuvent être sous la dépendance physique ou psychique d'un stupéfiant au sens de l'*Heroin Treatment Act*, 1978 (C.-B.) chap. 24. Elle conteste la constitutionnalité de cette loi et demande de déclarer la Loi *ultra vires* de la législature provinciale et plus particulièrement le plan de détention et de traitement obligatoires des héroïnomanes qu'elle prévoit.

La question constitutionnelle formulée par l'ordonnance du Juge en chef est brève et directe:

L'*Heroin Treatment Act*, S.B.C. 1978, chapitre 24, est-elle *ultra vires* de la législature de la province de Colombie-Britannique?

#### I

##### Lois sur les stupéfiants

Au cours des années, le Parlement fédéral a adopté une série de lois de plus en plus complexes sur les stupéfiants. La première loi qui comportait deux articles a été adoptée en 1908: *Loi prohibant l'importation, la fabrication et la vente de l'opium à toutes fins autres que celles de la médecine*, 1908 (Can.), chap. 50. Cette loi a été suivie en 1911 par la *Loi de l'opium et des drogues*, 1911 (Can.), chap. 17, en 1923 par la *Loi de l'opium et des drogues narcotiques*, 1923 (Can.), chap. 22 et, en 1961, par la loi actuellement en vigueur, la *Loi sur les stupéfiants*, S.R.C. 1970, chap. N-1.

La Partie I de la loi actuelle énonce quatre infractions: (i) la possession d'un stupéfiant, pour laquelle une personne déclarée coupable sur acte d'accusation est passible de sept ans d'emprisonnement; (ii) le trafic d'un stupéfiant, pour laquelle une personne est passible de l'emprisonnement à perpétuité; (iii) l'importation ou l'exportation d'un stupéfiant, pour laquelle la peine maximale est l'emprisonnement à perpétuité et la peine minimale sept ans d'emprisonnement; (iv) la culture du pavot somnifère ou de la marihuana, pour laquelle la peine est de sept ans d'emprisonnement.

Part II of the Act, not yet proclaimed, bears the title "Preventive Detention and Custody for Treatment", and provides among other things, for a sentence of "custody for treatment for an indeterminate period, in lieu of any other sentence that might be imposed" upon conviction for a narcotic offence (s.17(1)). Section 19(1) of Part II provides:

19. (1) Where the legislature of a province enacts legislation that is designed to provide custody for treatment for persons who, although not charged with the offence of possession of a narcotic, are narcotic addicts, the Minister may enter into an agreement with the province, subject to the approval of the Governor in Council, for the confinement and treatment of such persons in institutions maintained and operated pursuant to the *Penitentiary Act* and for the release and supervision of such persons pursuant to the *Parole Act*.

Part II of the Act, when enacted in 1961, was expressed to come into force upon proclamation. To date, no proclamation has been made.

## II

### International Conventions

Canada has also been a party to a number of international conventions concerning dangerous drugs. The most recent such treaty, "Single Convention on Narcotic Drugs 1961", was signed on March 30, 1961. Article 38 of the Convention, when adopted, read:

#### *Treatment for Drug Addicts*

1. The Parties shall give special attention to the provision of facilities for the medical treatment, care and rehabilitation of drug addicts.

2. If a Party has a serious problem with drug addiction and its economic resources permit, it is desirable that it establish adequate facilities for the effective treatment of drug addicts.

Article 36, paragraph 1(b) was later added with effect from August 8, 1975:

(b) Notwithstanding the preceding sub-paragraph, when abusers of drugs have committed such offences,

La Partie II de la Loi, qui n'a pas encore été mise en vigueur par proclamation, s'intitule «Détention préventive et détention aux fins de traitement» et elle prévoit notamment que la cour doit imposer comme sentence la «détention aux fins de traitement pour une période indéterminée au lieu d'imposer toute autre sentence susceptible d'être prononcée» lors d'une déclaration de culpabilité d'une infraction relative aux stupéfiants (par. 17(1)). Le paragraphe 19(1) de la Partie II édicte:

19. (1) Lorsque la législature d'une province édicte une loi dont l'objet est de prévoir la détention aux fins de traitement des personnes qui, bien qu'elles ne soient pas accusées de l'infraction de possession d'un stupéfiant, sont adonnées aux stupéfiants, le Ministre peut conclure avec la province, sous réserve de l'approbation du gouverneur en conseil, un accord portant sur l'incarcération et le traitement de ces personnes dans des institutions maintenues et dirigées en conformité de la *Loi sur les pénitenciers* ainsi que sur la libération et la surveillance de ces personnes en conformité de la *Loi sur la libération conditionnelle de détenus*.

Lorsque la Loi a été adoptée en 1961, il était prévu que la Partie II entrerait en vigueur à la date fixée par proclamation. Jusqu'à maintenant, la proclamation n'en a pas encore été faite.

## II

### Les conventions internationales

Le Canada est également signataire d'un certain nombre de conventions internationales relatives aux stupéfiants dangereux. Le plus récent de ces traités est la «Convention unique sur les stupéfiants de 1961» qui a été signée le 30 mars 1961. Au moment de son adoption, l'article 38 de la Convention se lisait comme suit:

#### *Traitement des toxicomanes*

1. Les Parties prendront particulièrement en considération les mesures à prendre pour faire traiter et soigner les toxicomanes et assurer leur réadaptation.

2. Si la toxicomanie constitue un grave problème pour une Partie et si ses ressources économiques le permettent, il est souhaitable qu'elle crée les services adéquats en vue du traitement efficace des toxicomanes.

L'alinéa 36(1)b) a été ajouté plus tard et il est entré en vigueur le 8 août 1975:

b) Nonobstant les dispositions énoncées à l'alinéa précédent, lorsque des personnes utilisant de façon abu-

the Parties may provide, either as an alternative to conviction or punishment or in addition to conviction or punishment, that such abusers shall undergo measures of treatment, education, aftercare, rehabilitation and social reintegration in conformity with paragraph 1 of article 38.

As of the same date, article 38 was repealed and the following substituted:

*Measures Against the Abuse of Drugs*

1. The Parties shall give special attention to and take all practicable measures for the prevention of abuse of drugs and for the early identification, treatment, education, after-care, rehabilitation and social reintegration of the persons involved and shall coordinate their efforts to these ends.

2. The Parties shall as far as possible promote the training of personnel in the treatment, after-care, rehabilitation and social reintegration of abusers of drugs.

3. The Parties shall take all practicable measures to assist persons whose work so requires to gain an understanding of the problems of abuse of drugs and of its prevention, and shall also promote such understanding among the general public if there is a risk that abuse of drugs will become widespread.

### III

#### Further Background

The question whether jurisdiction in respect of the treatment of narcotic addicts lay in the federal or in the provincial domain was considered in 1955 by the Special Committee of the Senate on the Traffic in Narcotics Drugs. The Committee concluded, at p. xix, that it fell within provincial competence:

The Committee points out that it is not within the constitutional authority of the federal government to assume responsibility for treatment of drug addicts nor to enact the kind of legislation necessary in that connection. This legislation would need to include the compulsory treatment of addiction, the legal supervision and control over the individual during treatment and the right of control of an individual following treatment to prevent his return to the use of drugs, former associations or habits. These are considered to be matters beyond the competence of the federal government.

sive des stupéfiants auront commis ces infractions, les Parties pourront, au lieu de les condamner ou de prononcer une sanction pénale à leur encontre, ou comme complément de la condamnation ou de la sanction pénale, soumettre ces personnes à des mesures de traitement, d'éducation, de post-cure, de réadaptation et de réintégration sociale conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 38.

A la même date, l'article 38 a été abrogé et remplacé par ce qui suit:

*Mesures contre l'Abus des Stupéfiants*

1. Les Parties envisageront avec une attention particulière l'abus des stupéfiants et prendront toutes les mesures possibles pour le prévenir et pour assurer le prompt dépistage, le traitement, l'éducation, la post-cure, la réadaptation et la réintégration sociale des personnes intéressées; elles coordonneront leurs efforts à ces fins.

2. Les Parties favoriseront, autant que possible, la formation d'un personnel pour assurer le traitement, la post-cure, la réadaptation et la réintégration sociale des personnes qui abusent de stupéfiants.

3. Les Parties prendront toutes les mesures possibles pour aider les personnes qui en ont besoin dans l'exercice de leur profession à acquérir la connaissance des problèmes posés par l'abus des stupéfiants et par sa prévention, et elles développeront aussi cette connaissance dans le grand public s'il y a lieu de craindre que l'abus de ces stupéfiants ne se répande très largement.

### III

#### Autres données historiques

En 1955, le Comité spécial du Sénat sur le trafic des drogues narcotiques a examiné la question de savoir si le traitement des toxicomanes est une question du ressort fédéral ou provincial. Le Comité a conclu, à la p. xix, que cette question relève de la compétence des provinces:

[TRADUCTION] Le Comité signale que la constitution ne confère pas au gouvernement fédéral la compétence voulue pour assumer la responsabilité du traitement des toxicomanes, ni pour promulguer le genre de lois nécessaires à cet égard. De telles lois comprendraient nécessairement le traitement obligatoire de la toxicomanie, l'autorité juridique et la surveillance des individus durant le traitement et le droit de surveiller le malade après le traitement en vue de l'empêcher de revenir à l'usage des stupéfiants, à ses anciennes fréquentations ou habitudes. On estime que ces questions dépassent la compétence du gouvernement fédéral.

In 1973 the *Final Report of the Commission of Inquiry into the Non-Medical Use of Drugs* (the Le Dain Commission) was published. The Report also considered the constitutional framework of legislation in Canada dealing with the non-medical use of drugs. The Report comes down firmly on the side of provincial competence with respect to compulsory treatment legislation at p. 927: "it is directed to the elimination of a medical condition rather than the deterrence of crime".

Earlier in the Report one reads, at p. 923:

It is clearly established that the provinces have jurisdiction to provide for civil commitment or compulsory treatment. There is legislation for the involuntary confinement of mentally disordered persons in all of the provinces. The statement of the grounds for such confinement varies but generally speaking it is that the patient suffers from mental disorder in such a degree that hospitalization is required "for his own protection or welfare or that of others" or "in the interests of his own safety or the safety of others". There is also legislative provision in some provinces for the compulsory treatment of drug dependent persons, including alcoholics, either under the mental health legislation or some special statute. The constitutional basis for compulsory treatment legislation in the provinces would appear to be section 92(7) of the *BNA Act* respecting the establishment of hospitals and asylums, section 92(13) respecting property and civil rights, including questions of incapacity and the protection of incapables, and section 92(16) which covers the residual provincial jurisdiction with respect to matters of health.

Finally, we come to the 1977 British Columbia report entitled *A Plan for The Treatment and Rehabilitation of Heroin Users in British Columbia*, prepared by the Alcohol and Drug Commission for the provincial Minister of Health, and which preceded the enactment of the *Heroin Treatment Act*. The Report introduces the subject with the statement that the Province of British Columbia has had to contend with a drug addiction problem for sixty-eight years and has within this period had not less than 60 per cent or 70 per cent of all known heroin addicts in Canada living within its borders. The voluntary programs have, in general, it is said, attracted only a very small proportion of the user population, either the highly motivated or the desperate. Among other statements one reads in the course of a very lengthy

*Le Rapport final de la Commission d'enquête sur l'usage des drogues à des fins non médicales* (la Commission Le Dain) a été publié en 1973. Le Rapport a aussi examiné le cadre constitutionnel de la législation canadienne portant sur l'usage des drogues à des fins non médicales. A la p. 917, le rapport opte nettement en faveur de la compétence provinciale pour ce qui est de la législation relative au traitement obligatoire: «elle vise surtout à enrayer une maladie».

Plus haut dans le Rapport, on lit, à la p. 913:

La compétence législative des provinces est bien établie pour ce qui est de l'internement et des traitements obligatoires. Il existe dans toutes les provinces des dispositions législatives concernant l'internement des aliénés. L'énoncé des motifs de l'internement peut varier, mais il suffit ordinairement d'établir que le malade souffre d'aliénation mentale et que l'hospitalisation est nécessaire «pour assurer sa sécurité ou celle d'autrui». Dans certaines provinces, des dispositions prévoient la cure obligatoire pour les toxicomanes, notamment les alcooliques, au titre de lois sur la santé mentale ou de lois spéciales. Le fondement constitutionnel de cette législation pourrait être l'article 92 (paragraphe 7) de l'*Acte de l'A.N.B.* relatif à l'établissement d'hôpitaux et d'asiles, l'article 92 (paragraphe 13) concernant la propriété et les droits civils, qui comprennent les questions d'incapacité et de protection des incapables, et l'article 92 (paragraphe 16) qui définit le pouvoir restant aux provinces en matière de santé.

Finalement, nous en arrivons au rapport de 1977 de la Colombie-Britannique, intitulé: *A Plan for The Treatment and Rehabilitation of Heroin Users in British Columbia*. Ce rapport a été préparé par l'Alcohol and Drug Commission pour le compte du ministre provincial de la Santé et a précédé l'adoption de l'*Heroin Treatment Act*. Il aborde le sujet en disant que la province de la Colombie-Britannique fait face à un problème de toxicomanie depuis soixante-huit ans et que pendant cette période, la province a toujours compté entre 60 pour 100 et 70 pour 100 de tous les héroïnomanes connus au Canada. Les programmes volontaires, dit-on, n'ont en général attiré qu'une très petite proportion des toxicomanes, qu'il s'agisse de personnes très motivées ou de personnes désespérées. On trouve notamment, dans ce rap-



Report are the following. The problem of heroin use in Canada as well as in British Columbia has increased more than 500 per cent since 1956 and British Columbia has consistently had the most serious problem of any province. It is estimated that 60 per cent of crime in the province is drug-related and that the heroin trade generates \$255 million annually. In the view of the authors of the Report, at p. 42, it was a problem which had to be attacked through the coordination of treatment and enforcement programs:

In conclusion, it appears that since 1956 law enforcement efforts have not succeeded in stopping the spread of heroin or reducing its use in British Columbia. It is probable, however, that these efforts have been responsible for limiting the rate of growth of this problem and that more recent strategies have contributed to an overall decrease in availability and purity and an increase in cost, the effects of which are yet to be determined. What is now required is a more concerted effort, co-ordinated between all levels of enforcement, the criminal justice system and treatment. Only by working together and by viewing the problem as one that is of concern to everybody will observable success be attained.

Among the alternative courses of action listed at p. 43 are:

- Continue the present situation, characterized by the present drug laws and enforcement patterns to control supply, and rely on voluntary treatment programmes to reduce demand.
- Design a system which would change the law and enforcement patterns by allowing some type of legal heroin supply.
- Design a system which would allow individuals apprehended under the present legislation to be diverted to a long-term programme aimed at reducing their involvement in the heroin scene.
- Design a system which would reduce the demand for heroin by intervening directly into the drug use patterns of the current users.

Continuance of the current situation was rejected, at p. 45, because "it is clear that our current system puts us on an endless treadmill where a

port très élaboré, les affirmations suivantes. Les problèmes engendrés par l'usage de l'héroïne au Canada et en Colombie-Britannique ont quintuplé depuis 1956 et la Colombie-Britannique a constamment été la province la plus touchée à cet égard. On estime que 60 pour 100 des crimes commis dans la province sont liés à la drogue et que le commerce de l'héroïne se chiffre à 255 millions de dollars annuellement. Les auteurs du rapport estiment, à la p. 42, qu'il s'agit d'un problème dont la solution exige la coordination de programmes de traitement et de programmes d'application de la loi.

[TRADUCTION] En conclusion, les efforts déployés en matière d'application des lois depuis 1956 ne semblent pas avoir permis d'enrayer le fléau grandissant de l'héroïne ou de l'usage de cette drogue en Colombie-Britannique. Il est cependant probable que ces efforts ont permis de limiter le taux de croissance de ce problème et que des stratégies plus récentes ont contribué à la rendre moins accessible et moins pure et à en augmenter le coût. Les effets de ces mesures sont encore à déterminer. Une concertation accrue et une coordination des efforts sont maintenant nécessaires entre tous les paliers d'intervention, le système de justice pénale et le traitement. Ce n'est qu'en travaillant ensemble et en considérant le problème comme d'intérêt général qu'il sera possible d'atteindre des résultats tangibles.

Parmi les mesures possibles, on énumère les suivantes, à la p. 43:

[TRADUCTION]

- S'en tenir à la situation présente qui est caractérisée par les lois en matière de drogue et les méthodes d'application actuelles pour enrayer l'approvisionnement, et s'en remettre aux programmes de traitement volontaire pour diminuer la demande.
- Etablir un système qui modifierait les lois et leurs méthodes d'application de manière à autoriser un certain approvisionnement d'héroïne.
- Etablir un système qui permettrait de diriger les personnes appréhendées en vertu des lois actuelles dans un programme à long terme qui viserait à réduire leur participation au milieu de l'héroïne.
- Etablir un système qui permettrait de diminuer la demande d'héroïne en intervenant directement dans les habitudes des héroïnomanes actuels.

Le maintien de la situation présente a été écarté, à la p. 45, parce que [TRADUCTION] «il est manifeste que le système actuel nous place dans un cercle

large expenditure on enforcement is essential to keep the problem under control, and a constantly high level of crime is an additional price we pay". Legalized heroin "does not provide the hope of any lasting solution or significant reduction of the overall problem. Heroin would be readily available and without an ongoing commitment to enforcement there would always be a potential growing addict population". The option of sending individuals who are addicted, once they are convicted of an offence, to a program that would deal with their addiction suffered the disadvantage that "it would still be necessary for someone to be convicted of an offence before they could enter the system" (at p. 47). The fourth alternative, "Direction into Treatment" was favoured:

A programme of direction into treatment would place a new emphasis on controlling the heroin user to discourage him from using narcotics and to encourage him to effect a significant change in lifestyle. The twofold objective of removing the current using population from active use of the illicit drug and rehabilitating as many as possible could be anticipated to have some major positive effects [at p. 48].

The judge at trial and counsel for the appellant laid emphasis upon the following passage from the Report:

Contrary to the opinions of some, the heroin user does not suffer from a disease in the traditional sense, but in fact accepts and in some cases enjoys his dependency. Dependency is not, for the majority who are not medical cases, a social disease either, but a learned condition. Few, if any, users are unaware of the potential danger of the drug and of the legal consequences of its use, prior to involvement in the subculture. Notwithstanding the above, dependency, once established, requires both medical and social intervention [at p. 50].

All that I would take from the above passage is that the heroin user does not suffer from a disease in the traditional sense but, nevertheless, dependency once established requires both social intervention and medical intervention.

In discussing method the Report notes, that in order to avoid establishing a precedent, a detailed

vicieux où on doit consacrer énormément à l'application des lois pour réussir à maîtriser la situation, et où on doit par surcroît subir les conséquences d'un taux constamment élevé de criminalité». La légalisation de l'héroïne [TRADUCTION] «n'apporte ni l'espoir d'une solution durable ni celui d'une diminution sensible du problème global. On pourrait facilement se procurer de l'héroïne et, à moins d'exercer une surveillance constante, on risquerait toujours de voir augmenter le nombre de toxicomanes». La solution qui consiste à soumettre les toxicomanes à un programme de cure après leur déclaration de culpabilité d'une infraction présente le désavantage suivant: «il serait encore nécessaire que la personne soit déclarée coupable d'une infraction pour pouvoir participer au programme» (à la p. 47). On a donc opté pour la quatrième possibilité: [TRADUCTION] «L'envoi en cure»:

[TRADUCTION] Un programme d'envoi en cure mettrait l'accent sur la surveillance de l'héroïnomane de manière à le détourner de l'usage des stupéfiants et à l'inciter à apporter un changement radical dans son style de vie. On pourrait espérer retirer de grands avantages du double objectif qui consiste à réduire le nombre de toxicomanes et à en réhabiliter le plus grand nombre possible [à la p. 48].

Au procès, le juge et les avocats de l'appelante ont souligné avec insistance le passage suivant du rapport:

[TRADUCTION] Contrairement à l'avis de certaines personnes, l'héroïnomane ne souffre pas d'une maladie au sens ordinaire de ce terme, mais, en réalité, il accepte et, dans certains cas, trouve agréable sa dépendance. Pour la majorité de ceux qui ne présentent pas de problèmes médicaux, la dépendance n'est pas non plus un mal social, mais une habitude acquise. Il est peu d'héroïnomanes, si vraiment il en est, qui ignorent le risque inhérent à la drogue et les conséquences légales de son usage, avant d'entrer dans ce milieu marginal. En dépit de cela, une fois acquise, la dépendance exige une intervention médico-sociale [à la p. 50].

Tout ce que je retiendrai du passage ci-dessus c'est que l'héroïnomane ne souffre pas d'une maladie au sens ordinaire de ce terme, mais que, néanmoins, une fois acquise, la dépendance exige une intervention autant sociale que médicale.

Dans son analyse de la méthode, le rapport souligne que pour éviter de créer un précédent, on

examination was made of existing federal and provincial legislation including the *Mental Health Act*, the *Health Act*, the *Venereal Disease Suppression Act* and the *Regulations for Control of Communicable Diseases*. The conclusion is reached, at p. 54, that "In the British Columbia Provincial Acts and Regulations, authority is vested in specified officials to direct persons into treatment where warranted for their own or others' well-being with appropriate penalties for non-compliance" and "Therefore, consideration of some form of direction into treatment is NOT precedent setting".

The key unit envisaged in the total system of care for the heroin user would be the Area Coordinating Centre where a decision would be reached by an Evaluation Panel as to use, type of support and duration of support required, predicated on the historical, biochemical and clinical evidence provided the Evaluation Panel of the centre after diagnosis. The Director, acting on the advice of the panel, would make the decision as to direction into treatment or otherwise.

Depending on the examination, evaluation and findings, under the authority of the Director, the patient might be channelled into support by one of the four following procedures;

- Referral to a supportive in-patient unit where committal for treatment is authorized.
- Referral to a supportive in-patient unit where voluntary admission is requested and approved.
- Referral to a community clinic where a personal history justifies such a procedure.
- Release without prejudice where the examination criteria do not indicate use or dependency.

On the subject of "Period of Control" the Report reads at p. 127:

Subject to a satisfactory treatment and aftercare record, the medical entry plan envisages the total system of treatment and aftercare being three years.

In cases where the user is directed to a treatment centre the time spent in treatment will be six months

a procédé à un examen détaillé des lois fédérales et provinciales existantes dont la *Mental Health Act*, la *Health Act*, la *Venereal Disease Suppression Act* et les *Regulations for Control of Communicable Diseases*. Le rapport conclut, à la p. 54, que [TRADUCTION] «Dans les lois et les règlements de la Colombie-Britannique, certains fonctionnaires ont le pouvoir d'envoyer des personnes en cure pour leur propre bien ou pour celui d'autres personnes, lequel pouvoir est assorti de peines appropriées en cas de refus d'obtempérer» et «Par conséquent, la possibilité d'une certaine forme d'envoi en cure NE constitue PAS un précédent».

L'unité maîtresse de l'ensemble du système de traitement des héroïnomanes serait le centre de coordination régional où un comité d'évaluation déciderait de l'usage, du genre et de la durée des soins requis, en fonction des données historiques, biomédicales et cliniques dont il disposerait après diagnostic. Le directeur, sur avis du comité, déciderait de l'envoi en cure ou de toute autre procédure.

Selon les résultats des examens et de l'évaluation effectués sous l'autorité du directeur, l'une des quatre formes de procédure suivantes pourrait être appliquée au patient:

- L'envoi en cure fermée lorsque l'envoi en cure est autorisé.
- L'envoi en cure fermée sur acceptation d'une demande en ce sens de la part du patient.
- L'envoi dans une clinique communautaire lorsque les antécédents du patient justifient une telle procédure.
- La libération sous toutes réserves si, d'après les normes d'examen, il n'y a ni usage ni dépendance.

Quant à la «Période de surveillance», le rapport dit ceci, à la p. 127:

[TRADUCTION] Sous réserve d'un dossier de cure et de post-cure satisfaisant, le programme d'envoi en cure sur prescription médicale prévoit que la durée totale de la cure et de la post-cure sera de trois ans.

Dans le cas où l'héroïnomane est envoyé à un centre de traitement, la durée de la cure sera de six mois, mais

which may be extended for a further six-month period with the approval of the Board of Review. Where rapid response to the treatment regimen is confirmed, the Director of the treatment centre may, at the appropriate time, authorize the transfer of the patient to a community clinic or directly to community supervision.

In cases where the user is committed to a community clinic the time spent in treatment may be a period of one year which may be extended for a further six months with the approval of the Board of Review.

In the case of voluntary entry, the treatment phase can be omitted or the time spent in treatment materially reduced, if the initial evaluation or satisfactory progress of the patient warrants such a decision.

Notwithstanding the above, the time spent in total in the system (3 years) cannot be reduced.

The Report recommended that the Ministry of Health set up such treatment programs as would offer assistance to the individual, and be in conformity with the overall plan. The programs might include: psychiatric assessment and counselling; behavioural modification; hypnosis; professional intensive individual counselling, group or family therapy; chemotherapy such as use of a narcotic antagonist, immunological techniques if developed, narcotic support in special cases; training for employment support.

#### IV

##### The Heroin Treatment Act

The *Heroin Treatment Act* was enacted by the Legislative Assembly of the Province of British Columbia on June 28, 1978. It was given Royal Assent on June 29, 1978, and came into force by Proclamation on July 27, 1978.

The Act provides a comprehensive program for the evaluation, treatment and rehabilitation of narcotic dependent persons. It makes provision for the creation and administration of treatment centres and clinics for persons dependent on narcotics as defined in the Act, essentially heroin and methadone. Extraordinary powers are given to the directors and evaluation panels of the area coordinating centres which are charged with the task of examining persons believed to be dependent on narcotics. The evaluation panel consists of at least

elle pourra être prolongée de six mois avec l'approbation du comité de révision. Si le patient répond bien au régime de cure, le directeur du centre de traitement pourra, en temps utile, autoriser le transfert du patient à une clinique communautaire ou directement en régime de surveillance communautaire.

Si l'héroïnomane est confié à une clinique communautaire, la durée de la cure sera d'une année et pourra être prolongée de six mois avec l'approbation du comité de révision.

Dans le cas de cure volontaire, on pourra omettre la phase de la cure ou réduire sensiblement la durée de la cure si l'évaluation initiale ou des progrès satisfaisants du patient justifient une telle décision.

Nonobstant ce qui précède, la durée totale du traitement ne pourra être inférieure à trois ans.

Le rapport recommande au ministre de la Santé d'établir des programmes de cure qui s'adressent à l'individu et sont conformes à l'ensemble du plan. Les programmes pourraient comprendre l'évaluation et le counseling psychiatriques, la modification du comportement, l'hypnose, le counseling individuel intensif, la thérapie de groupe ou familiale, la chimiothérapie comme l'usage d'une substance antagoniste, les techniques immunologiques, s'il en existe, les narcotiques de soutien dans des cas spéciaux et la formation professionnelle de soutien.

#### IV

##### L'Heroin Treatment Act

L'Assemblée législative de la province de Colombie-Britannique a adopté l'*Heroin Treatment Act* le 28 juin 1978. Cette loi a reçu la sanction royale le 29 juin 1978 et est entrée en vigueur par proclamation le 27 juillet 1978.

La Loi établit un programme complet d'évaluation, de traitement et de réhabilitation des toxicomanes. Elle prévoit la création et l'administration de centres de traitement et de cliniques pour les personnes adonnées aux stupéfiants définis dans la Loi, principalement l'héroïne et la méthadone. Des pouvoirs extraordinaires sont conférés aux directeurs et aux comités d'évaluation des centres de coordination régionaux qui ont pour fonction d'examiner les personnes soupçonnées de toxicomanie. Le comité d'évaluation est composé de trois

two medical practitioners and one other person. The panel conducts medical and psychological examinations at the centre and reports in writing to the director "as to whether the person is or is not in need of treatment for narcotic dependency and where, in its opinion, treatment is needed, make[s] recommendations to the director respecting the treatment" (s. 4(2)). For the purpose of this examination a person may be detained at the centre for up to seventy-two hours and he must furnish a sample of blood and urine.

Where treatment is recommended by the panel, the person may consent to committal for treatment. Where the panel is unanimous in recommending treatment and the person does not voluntarily submit to treatment, the director of the centre may apply, *ex parte* if need be, to the Supreme Court of British Columbia for a committal order. The Court must be satisfied that the person is in need of treatment for narcotics dependency.

A director is required to develop programs for the treatment of patients generally, or for the treatment of an individual patient. A treatment program of a patient must last for three consecutive years and may include some or all of the following:

5. ...
- (2) ...
- (a) where a director so directs, detention in a treatment centre for a period not exceeding 6 consecutive months;
  - (b) attendance at a treatment clinic at such times and over such periods, not exceeding one year in total, as a director may require;
  - (c) supervision and direction of such kind and of such duration as a director may require.

Such a period of detention may not be shortened or rescinded but is subject to indefinite prolongation by a Board of Review. The Board of Review may also require a person who is not in detention but who is undergoing treatment to be detained in a treatment centre or clinic for up to seven days in order "to facilitate the assessment, monitoring, or review of a patient's needs" (s. 7(2)).

personnes dont au moins deux médecins. Le comité procède à des examens médicaux et psychologiques au centre et signale par écrit au directeur [TRANSDUCTION] «si une personne a besoin ou non d'un traitement à cause de sa dépendance à l'égard des stupéfiants et s'il estime que la personne a besoin de traitement, il fait au directeur des recommandations quant à ce traitement» (par. 4(2)). Aux fins de cet examen, on peut détenir une personne au centre pendant soixante-douze heures au maximum et la personne doit fournir des échantillons de sang et d'urine.

Lorsque le comité recommande une cure, la personne visée peut consentir à l'envoi en cure. Si le comité recommande la cure à l'unanimité et que la personne ne consent pas à la cure, le directeur du centre peut, par requête *ex parte* soumise à la Cour suprême de la Colombie-Britannique demander une ordonnance d'envoi en cure. La cour doit être convaincue que la personne a besoin d'une cure à cause de sa dépendance à l'égard des stupéfiants.

Le directeur doit élaborer des programmes pour le traitement des patients en général ou pour le traitement d'un patient en particulier. Le programme de traitement d'un patient doit durer trois années consécutives et peut comporter certaines ou la totalité des mesures suivantes:

5. ...
- (2) ... [TRANSDUCTION]
- a) lorsque le directeur le prescrit, la détention dans un centre de traitement pour une période n'excédant pas six mois consécutifs;
  - b) la présence à un centre de traitement aux moments et pendant les périodes, dont le total ne doit pas dépasser un an, que le directeur peut prescrire;
  - c) la surveillance et les directives de la nature et de la durée que le directeur peut prescrire.

Il n'est pas possible de réduire la période de détention ou d'y mettre fin, mais un comité de révision peut la prolonger indéfiniment. Le comité de révision peut aussi exiger qu'une personne qui n'est pas détenue, mais qui suit un traitement, soit détenue dans un centre de traitement ou une clinique pendant sept jours au maximum, pour [TRANSDUCTION] «faciliter l'évaluation, la surveillance ou la révision des besoins du patient» (par. 7(2)).

The powers conferred are couched in language emphasizing the medical treatment aspect of the legislation. A person subject to such treatment is defined in the Act as a "patient" whether his treatment is voluntary or compulsory. The evaluation panel which recommends treatment must be composed of medical practitioners in the majority. The recommendation is based on a medical and psychological examination. The Act contains the following statutory definitions of "dependency" and of "patient" and of "treatment" from s. 1 of the Act:

"dependency"

means, in relation to a narcotic, a state of psychological or physical dependence, or both, on a narcotic following its use of a periodic or continuous basis;

"patient"

means a person who is required or voluntarily agrees to undergo treatment under this Act;

"treatment"

means one, more, or all of direction, supervision, or treatment of a person for the purpose of terminating or diminishing his use of or dependency on a narcotic.

The Act contains a number of sections embodying measures which, combined with the possibility of detention for a period of at least three years, are the major concern of the appellant. Section 13(1) of the Act provides that where a peace officer believes on reasonable grounds that a person has a dependency on a narcotic, he may give the person a written notice specifying a date and time, not less than twenty-four hours or more than forty-eight hours from the time of the giving of the notice, at which the person is required to attend and submit to examination at the area coordinating centre specified in the notice. Where a person does not comply with such a notice the Alcohol and Drug Commission of the province may apply *ex parte* to a judge for a warrant authorizing a peace officer to take the person into custody and take him to an area coordinating centre.

Les pouvoirs accordés sont énoncés en des termes qui mettent l'accent sur l'aspect traitement médical de la Loi. La personne soumise à une telle cure est définie dans la Loi comme un «patient», que la cure soit volontaire ou imposée. Le comité d'évaluation qui recommande la cure doit se composer, à la majorité, de médecins. La recommandation se fonde sur un examen médical et psychologique. L'article 1 de la Loi donne les définitions suivantes des termes [TRADUCTION] «dépendance», «patient» et «cure»:

[TRADUCTION] «dépendance»

relativement à un stupéfiant, signifie un état d'asservissement psychique ou physique, ou les deux, à un stupéfiant engendré par un usage périodique ou habituel;

«patient»

désigne une personne à laquelle une cure est imposée ou qui la subit volontairement en application de la Loi;

«cure»

désigne un seul, plusieurs ou la totalité des mesures de surveillance ou de cure imposées à une personne en vue de supprimer ou de réduire son usage d'un stupéfiant ou sa dépendance à son égard.

Un certain nombre d'articles de la Loi comportent des mesures qui, s'ajoutant à la possibilité de détention pendant au moins trois ans, constituent la préoccupation principale de l'appelante. Le paragraphe 13(1) de la Loi prévoit que si un agent de la paix a des motifs raisonnables de croire qu'une personne souffre de toxicomanie, il peut lui remettre un avis écrit dans lequel il lui indique une date et une heure, qui ne doivent pas être moins de vingt-quatre heures ni plus de quarante-huit heures après la communication de l'avis, auxquelles la personne est tenue de se présenter au centre de coordination régional mentionné dans l'avis, pour y subir un examen. Si la personne refuse d'obtempérer à un tel avis, l'Alcohol and Drug Commission de la province peut, par requête *ex parte*, demander à un juge de délivrer un mandat autorisant un agent de la paix à détenir la personne et à la conduire à un Centre de coordination régional.

By section 11(1) of the Act, a peace officer is authorized, without the necessity of obtaining a warrant, to take to a treatment centre for detention a person whose detention has been authorized or required under the Act. Section 16 creates several offences for non-compliance with the Act.

There are certain safeguards built into the Act which demonstrate a concern for the protection of the individual who finds himself subject to the provisions of the Act. The evaluation panel must make a report in writing to the director within sixty hours of the admission of a person for examination and the director must "forthwith" provide the person examined with a copy. A court order of committal may be appealed to the Court of Appeal of British Columbia and nothing in the Act deprives a person of any remedies available upon judicial review. Where an application has been made for an extension of treatment or detention the patient has the right to be heard by the Board of Review.

#### V

##### Judicial History

McEachern C.J.S.C. in a lengthy judgment at trial (reported [1980] 2 W.W.R. 27 and 691) found the *Heroin Treatment Act* to be *ultra vires* the provincial legislature. The Supreme Court of Canada recently considered the *Narcotic Control Act*, *supra*, and the majority found it to be valid federal legislation under the federal residuary power (*R. v. Hauser*, [1979] 1 S.C.R. 984); McEachern C.J. was of the opinion that, like other new subjects of federal competence, (*i.e.* aviation and radio communications) narcotics must receive an extended rather than a restrictive interpretation. Once a matter has fallen under exclusive federal jurisdiction there is no room left for the province to legislate with respect to that subject matter. McEachern C.J. determined that the true subject matter of the *Narcotic Control Act* encompassed the protection of the public, including addicts, from the consequences of drug use or abuse.

As the true subject matter of the *Heroin Treatment Act* in the view of the learned Chief Justice

En vertu du par. 11(1) de la Loi, un agent de la paix peut, sans mandat, conduire à un centre de traitement une personne dont la détention a déjà été autorisée ou exigée en vertu de la Loi. L'article 16 crée plusieurs infractions au cas d'inobservance de la Loi.

Il y a dans la Loi certaines garanties qui traduisent un souci de protéger les personnes qui y sont assujetties. Le comité d'évaluation doit produire un rapport écrit au directeur dans les soixante heures qui suivent l'entrée de la personne pour examen et le directeur doit «immédiatement» en remettre copie à la personne examinée. Une ordonnance d'incarcération rendue par une cour peut faire l'objet d'un appel à la Cour d'appel de la Colombie-Britannique et rien dans la Loi ne prive une personne des recours que lui offre le contrôle judiciaire. Lorsqu'une demande de prolongation de cure ou de détention a été déposée, le patient a le droit de se faire entendre par le comité de révision.

#### V

##### Historique judiciaire

Dans un long jugement en première instance (publiée à [1980] 2 W.W.R. 27 et 691), le juge en chef McEachern a conclu que l'*Heroin Treatment Act* est *ultra vires* de la législature de la province. La Cour suprême du Canada a récemment étudié la *Loi sur les stupéfiants*, précitée, et a conclu à la majorité qu'il s'agit d'une loi fédérale valide en vertu de la compétence résiduelle du Parlement fédéral (*R. c. Hauser*, [1979] 1 R.C.S. 984). Le juge en chef McEachern a estimé que, tout comme les autres domaines nouveaux de compétence fédérale (notamment l'aviation et la radiocommunication), les stupéfiants doivent recevoir une interprétation libérale et non restrictive. Dès qu'un sujet relève de la compétence exclusive du fédéral, la province ne peut plus légiférer en la matière. Le juge en chef McEachern a statué que l'objet véritable de la *Loi sur les stupéfiants* englobe la protection du public, notamment celle des toxicomanes, contre les conséquences de l'usage ou de l'abus des drogues.

De l'avis du savant Juge en chef, puisque l'objet véritable de la *Heroin Treatment Act* relève de la

fell within the residuary jurisdiction of the federal Parliament, it did not matter that Parliament had not occupied the entire field. He thus concluded that the compulsory provisions of the *Heroin Treatment Act* were *ultra vires* the provincial legislature.

Although not strictly necessary, he went on to consider the second submission of the appellant: that the *Heroin Treatment Act* is a colourable infringement on the federal Parliament's exclusive criminal law jurisdiction. He found that this Court's decision in *Hauser* did not mean that the *Narcotic Control Act* is not also legislation in relation to criminal law. The *Heroin Treatment Act*, he held, fell within the language of Rand J. in the *Margarine Reference* case (*Reference as to the Validity of Section 5(a) of the Dairy Industry Act*, [1949] S.C.R. 1) in that it was enacted

with a view to a public purpose, i.e., to protect the public against the hazards of narcotics; and included within that public [*sic*] are all those factors mentioned by Rand J., viz., public peace, order, security, health and morality (at p. 72).

He rejected the arguments that characterize the Act as health legislation properly within provincial competence.

#### On Appeal

The British Columbia Court of Appeal sitting as a five-man bench unanimously reversed McEachern C.J. (reported [1981] 1 W.W.R. 511). McFarlane J.A., speaking on behalf of the Court, found that the *Heroin Treatment Act* was valid provincial legislation.

McFarlane J.A. first disposed of some points that had an important bearing on the reasoning of McEachern C.J. Stress had been laid in the lower court on the proposition that the general purpose of the *Narcotic Control Act* as well as of the *Heroin Treatment Act* is the protection of the public against the evils of narcotics. The general purpose of much legislation, both federal and provincial, may well be said to be protection of the public, but the existence of that general purpose

compétence résiduelle du Parlement fédéral, il importe peu que le Parlement n'ait pas couvert tout le domaine de législation. Il a donc conclu que les dispositions coercitives de l'*Heroin Treatment Act* sont *ultra vires* de la législature provinciale.

Même si ce n'était pas absolument nécessaire, il a étudié le second moyen de l'appelante portant que l'*Heroin Treatment Act* constitue un empiètement déguisé sur la compétence exclusive du Parlement fédéral en matière de droit criminel. Il a conclu que l'arrêt *Hauser* de cette Cour ne signifie pas que la *Loi sur les stupéfiants* n'est pas aussi une loi touchant au droit criminel. Il a conclu que l'avis du juge Rand dans le *Renvoi sur la margarine* (*Reference as to the Validity of Section 5(a) of the Dairy Industry Act*, [1949] R.C.S. 1) s'applique à l'*Heroin Treatment Act* puisque cette loi a été adoptée

[TRADUCTION] à des fins publiques, c'est-à-dire pour protéger le public des dangers des stupéfiants; sont compris dans ces fins publiques tous les facteurs mentionnés par le juge Rand, c.-à-d. la paix, l'ordre, la sécurité, la santé et les bonnes moeurs publics (à la p. 72).

Il a rejeté les prétentions qui qualifient la Loi de législation sur la santé qui relève nettement de la compétence de la province.

#### L'appel

La Cour d'appel de la Colombie-Britannique siégeant en une formation de cinq juges, a infirmé à l'unanimité la décision du juge en chef McEachern (arrêt publié à [1981] 1 W.W.R. 511). Le juge McFarlane, s'exprimant au nom de la Cour, a conclu que l'*Heroin Treatment Act* est une loi provinciale valide.

Le juge McFarlane a d'abord statué sur certains points qui ont eu une grande influence sur le raisonnement du juge en chef McEachern. En première instance, on a insisté sur la thèse selon laquelle la *Loi sur les stupéfiants*, tout comme l'*Heroin Treatment Act*, vise généralement à protéger le public contre le fléau que constituent les stupéfiants. L'objectif général d'un grand nombre de lois, tant fédérales que provinciales, peut fort bien être la protection du public, mais l'existence



does not provide a test of constitutional validity. On the other hand, the purpose of a legislative enactment is generally evidential of its true nature or subject matter.

As to the admission in evidence of the Report (*Plan for The Treatment and Rehabilitation of Heroin Users in British Columbia*), it seemed to McFarlane J.A. that McEachern C.J. allowed himself to be led into a use of the document to too great a degree in his search for the pith and substance of the legislation, whereas the purpose and intention of the legislature could be sought and found in an examination of the statute itself, but with little reliance on the extrinsic aid of the Report.

Thirdly, McFarlane J.A. disagreed with the two conclusions drawn by the trial judge based on *Hauser, supra*, namely that the subject matter of the *Heroin Treatment Act* and that of the *Narcotic Control Act* are the same, *i.e.* narcotics, and that "narcotics", being classified as legislation under the residual power, in effect becomes a subject matter added as a new head under s. 91 of the *B.N.A. Act* and that matters so classified acquire a greater degree of exclusivity within federal legislative authority because they affect the body politic of Canada. As a matter of interpretation, it seemed clear that the residual power was subject to and could not include, matters coming within the classes of subjects enumerated in s. 92 of the *B.N.A. Act*.

McFarlane J.A. then turned to a consideration of the pith and substance of the impugned legislation, in order to ascertain the class of subject to which it really related.

The legislative plan, he held, is not to punish users of narcotics. It is to provide facilities and other means designed to assist in terminating or diminishing a "patient's" use or dependency on the defined narcotic. Mr. Justice McFarlane commented that a dependent person or patient, could receive a full three years of treatment under the Act without any detention whatever. With respect to the compulsory aspects of the 'treatment' he said, at p. 520:

de cet objectif général ne fournit pas un critère de validité constitutionnelle. D'autre part, l'objectif d'une mesure législative révèle généralement sa nature ou son objet véritable.

Pour ce qui est d'avoir reçu en preuve le rapport (intitulé *Plan for The Treatment and Rehabilitation of Heroin Users in British Columbia*), il a semblé au juge McFarlane que le juge en chef McEachern se soit laissé entraîner à recourir démesurément au document pour déterminer le caractère véritable de la Loi, alors qu'il aurait pu rechercher et découvrir le but et l'intention du législateur en examinant la Loi elle-même, sans trop faire appel à l'aide extérieure du rapport.

En troisième lieu, le juge McFarlane a rejeté les deux conclusions du juge de première instance fondées sur l'arrêt *Hauser*, précité, savoir que l'*Heroin Treatment Act* et la *Loi sur les stupéfiants* ont le même objet, *c.-à-d.* les stupéfiants, et que, étant considérés comme un domaine de législation ressortissant au pouvoir résiduel, les stupéfiants deviennent un sujet ajouté à l'art. 91 de l'*A.A.N.B.* et les questions ainsi classifiées relèvent plus exclusivement de la compétence législative du fédéral parce qu'elles intéressent l'Etat canadien. Selon l'interprétation donnée, il a semblé clair que le pouvoir résiduel est subordonné aux matières qui relèvent des catégories de sujets énumérées à l'art. 92 de l'*A.A.N.B.* et qu'il ne peut pas les inclure.

Le juge McFarlane a ensuite abordé l'étude du caractère véritable de la loi contestée en vue de déterminer les catégories de sujets à laquelle elle se rapporte vraiment.

Selon lui, le but de la Loi n'est pas de punir ceux qui font usage de stupéfiants. Elle vise à fournir des services et d'autres moyens permettant d'aider un «patient» à supprimer ou à réduire son usage du stupéfiant qui y est défini ou sa dépendance à son égard. Le juge McFarlane fait observer qu'une personne ou un patient souffrant de toxicomanie peut suivre la cure complète de trois ans prévue dans la Loi sans être détenu d'aucune manière. A propos de l'aspect coercitif de la «cure» il affirme, à la p. 520:

(2) The compulsory aspects of the "treatment" authorized by the Act appear to me to be clearly consistent with the statutory definition of that word which shows the purpose to be "terminating or diminishing his use of or dependency on a narcotic".

I think reference may be made usefully to Resolution II of the United Nations Conference for the adoption of a Single Convention on Narcotic Drugs, 1961 (referred to by the Supreme Court of Canada in *R. v. Hauser*, supra, at p. 16), which declares:

"That one of the most effective methods of treatment for addiction is treatment in a hospital institution having a drugfree atmosphere."

Mr. Justice McFarlane continued at pp. 520-21:

The subject matter of the statute then is the establishment, maintenance, management and administration of facilities and institutions for the purpose of terminating or diminishing a use of or dependency on narcotics included in the statutory definition. The subject matter cannot be said correctly to be the control of narcotics within the meaning of those words as they are used by the Supreme Court of Canada in *R. v. Hauser*, supra. Neither can the subject matter be said correctly to be the control and punishment of persons who use or deal in narcotics.

McFarlane J.A. concluded that the statute is in pith and substance enacted in relation to the classes of subjects enumerated in s. 92(7),(13), (15), and (16) of the *B.N.A. Act*. The *Heroin Treatment Act* is therefore *intra vires* the provincial legislature. Moreover, the *Heroin Treatment Act* does not conflict with the *Narcotic Control Act* and is therefore operative.

## VI

### The Issues

The appellant submits that the Court of Appeal for British Columbia erred in law in four respects:

- a) In failing to hold that the *Heroin Treatment Act* is in pith and substance legislation in relation to the subject matter of narcotics and as such falls within the exclusive power of the Parliament of Canada to make laws for the peace, order and good government of Canada.
- b) In failing to hold that the *Heroin Treatment Act* is in pith and substance legislation in relation to criminal law and as such is within the exclusive legislative

[TRANSLATION] (2) Les aspects coercitifs de la «cure» autorisée par la Loi me paraissent nettement compatibles avec la définition législative de ce terme, selon laquelle l'objectif est de «supprimer ou de réduire son usage d'un stupéfiant ou sa dépendance à son égard».

Je crois utile de mentionner la résolution II de la conférence des Nations Unies pour l'adoption de la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 (mentionnée par la Cour suprême du Canada dans l'arrêt *R. c. Hauser*, précité, à la p. 998) qui dit:

«Une des méthodes les plus efficaces de traiter la dépendance à l'égard des stupéfiants est de le faire dans une institution hospitalière qui n'a pas de contact avec le milieu de la drogue.»

Le juge McFarlane poursuit, aux pp. 520 et 521:

[TRANSLATION] L'objet de la Loi est donc la création, le maintien, la gestion et l'administration de services et d'institutions dans le but de supprimer ou de réduire l'usage des stupéfiants compris dans la définition de la Loi ou la dépendance à leur égard. On ne peut pas vraiment dire que l'objet de la Loi est la réglementation des stupéfiants au sens de cette expression dans l'arrêt de la Cour suprême du Canada *R. c. Hauser*, précité. On ne peut pas vraiment dire non plus que la Loi a pour objet de surveiller et de punir les personnes qui font usage de stupéfiants ou qui en font le trafic.

Le juge McFarlane a conclu que, de par son caractère véritable, il s'agit d'une loi relative aux catégories de sujets énumérées aux par. 92(7), (13), (15) et (16) de l'*A.A.N.B.* L'*Heroin Treatment Act* est donc *intra vires* de la législature provinciale. De plus, l'*Heroin Treatment Act* n'entre pas en conflit avec la *Loi sur les stupéfiants* et elle est en conséquence opérante.

## VI

### Les moyens d'appel

L'appelante soutient que la Cour d'appel de la Colombie-Britannique a commis une erreur de droit à quatre égards:

- a) En ne statuant pas que, de par son caractère véritable, l'*Heroin Treatment Act* est une loi relative aux stupéfiants et qu'à ce titre, elle relève du pouvoir exclusif du Parlement du Canada de légiférer pour la paix, l'ordre et le bon gouvernement du Canada.
- b) En ne statuant pas que, de par son caractère véritable, l'*Heroin Treatment Act* est une loi relative au droit criminel et qu'à ce titre, elle relève de la

authority of the Parliament of Canada under section 91(27) of the *British North America Act, 1867*.

c) In failing to hold that the *Heroin Treatment Act* is in pith and substance legislation in relation to the subject matter of narcotics and as such falls within the treaty making power exercised by Parliament and as such falls within the exclusive power of Parliament to make laws for the peace, order and good government of Canada.

d) In failing to hold that the *Heroin Treatment Act*, if valid Provincial legislation, was rendered inoperative by operation of the *Narcotic Control Act*, the *Criminal Code*, the *Penitentiaries Act* and the *Parole Act*.

## VII

### Laws for the Peace, Order and Good Government of Canada

The decision of this Court in *R. v. Hauser, supra*, is authority for the proposition that the Parliament of Canada, pursuant to its powers to make laws in relation to the peace, order and good government of Canada, is competent to make laws for the control of narcotics. Mr. Justice Pigeon, speaking for the majority of the Court, makes this clear in the following passage, at p. 998, from his judgment:

The history of the drug control legislation, as well as its general scheme, shows in my view that it is what the English title calls it: an act for the *control* of narcotic drugs.

In my view the impugned legislation is not legislation in relation to "control of narcotic drugs" as that subject matter was characterized in *Hauser* but deals, rather, with the consequences of narcotic use from a provincial aspect. The issue before the Court in *Hauser* concerned the authority of the federal government to prosecute various offences under the *Narcotic Control Act*, that is to say, the possession, trafficking, importing and exporting, and cultivation of narcotics. The question of legislative jurisdiction in relation to the treatment of narcotic dependent persons, of course, never arose.

Chief Justice McEachern, admitted, over objection, the *Plan for The Treatment and Rehabilitation of Heroin Users in British Columbia* in order

compétence législative exclusive du Parlement du Canada en vertu du par. 91(27) de l'*Acte de l'Amérique du Nord britannique, 1867*.

c) En ne statuant pas que, de par son caractère véritable, l'*Heroin Treatment Act* est une loi relative aux stupéfiants et qu'à ce titre, elle relève du pouvoir du Parlement de conclure des traités et donc, de la compétence exclusive du Parlement de légiférer pour la paix, l'ordre et le bon gouvernement du Canada.

d) En ne statuant pas que si l'*Heroin Treatment Act* est une loi provinciale valide, elle est devenue inopérante par l'application de la *Loi sur les stupéfiants*, du *Code criminel*, de la *Loi sur les pénitenciers* et de la *Loi sur la libération conditionnelle de détenus*.

## VII

### Lois pour la paix, l'ordre et le bon gouvernement du Canada

L'arrêt de cette Cour *R. c. Hauser*, précité, consacre le principe que le Parlement du Canada a, en vertu de son pouvoir de légiférer pour la paix, l'ordre et le bon gouvernement du Canada, le pouvoir de faire des lois relatives à la réglementation des stupéfiants. Le juge Pigeon, au nom de la Cour à la majorité, le dit clairement dans l'extrait suivant de ses motifs, à la p. 998:

L'historique de la législation sur la réglementation des drogues et l'économie générale de la loi actuelle démontrent, à mon avis, qu'il s'agit bien de *control* comme le dit l'intitulé anglais.

A mon avis, la loi contestée n'est pas une loi relative à la «réglementation des stupéfiants» au sens de cet objet dans l'arrêt *Hauser*, mais porte plutôt sur les conséquences de l'usage des stupéfiants du point de vue provincial. La question soumise à cette Cour dans l'affaire *Hauser* portait sur le pouvoir du gouvernement fédéral d'engager des poursuites pour diverses infractions à la *Loi sur les stupéfiants*, savoir pour la possession, le trafic, l'importation, l'exportation et la culture de stupéfiants. La question de la compétence législative relativement au traitement des toxicomanes ne s'est évidemment jamais posée.

Le juge en chef McEachern a reçu en preuve, malgré une objection, le rapport intitulé *Plan for The Treatment and Rehabilitation of Heroin*

to give the "underpinning of the issues" and to set out the evil or mischief sought to be remedied by the impugned legislation. I think the report was properly admitted for the limited purpose mentioned (*Re Residential Tenancies Act, 1979*, [1981] 1 S.C.R. 714, at p. 723, 37 N.R. 158, at pp. 165-66). Although the report was not received for the purpose of proving the truth of the statements made therein, it was not disputed that, historically, between 60 and 70 percent of all known heroin addicts in Canada have resided in the Province of British Columbia. It is largely a local or provincial problem and not one which has become a matter of national concern, so as to bring it within the jurisdiction of the Parliament of Canada under the residuary power contained in the opening words of the *B.N.A. Act* (now, *Constitution Act, 1867*).

There is no material before the Court leading one to conclude that the problem of heroin dependency as distinguished from illegal trade in drugs is a matter of national interest and dimension transcending the power of each province to meet and solve its own way. It is not a problem which "is beyond the power of the provinces to deal with" (Professor Gibson (1976-77), 7 Man. L.J. 15, at p. 33). Failure by one province to provide treatment facilities will not endanger the interests of another province. The subject is not one which "has attained such dimensions as to affect the body politic of the Dominion" (*In re Regulation and Control of Aeronautics in Canada*, [1932] A.C. 54, at p. 77). It is not something that "goes beyond local or provincial concern or interests and must from its inherent nature be the concern of the Dominion as a whole (as, for example, in the *Aeronautics* case and the *Radio* case)" *per* Viscount Simon in *Attorney-General for Ontario v. Canada Temperance Federation*, [1946] A.C. 193, at p. 205. See also *Johannesson v. Rural Municipality of West St. Paul*, [1952] 1 S.C.R. 292; *Munro v. National Capital Commission*, [1966] S.C.R. 663; *Re C.F.R.B. and Attorney General for Canada*, [1973] 3 O.R. 819. Nor can it be said, on the record, that heroin addiction has reached a state of emergency as will ground federal competence under residual power.

*Users in British Columbia* pour faire [TRADUCTION] «ressortir les questions en litige» et énoncer le mal ou le méfait que la loi contestée cherche à éliminer. Je crois que le rapport a été régulièrement reçu en preuve dans le but restreint qui est mentionné (*Re Loi de 1979 sur la location résidentielle*, [1981] 1 R.C.S. 714, à la p. 723, 37 N.R. 158, aux pp. 165 et 166). Bien que le rapport n'ait pas été reçu en preuve afin d'établir l'exactitude des déclarations qu'il contient, on n'a pas contesté que, historiquement, la Colombie-Britannique a toujours compté entre 60 pour 100 et 70 pour 100 de tous les héroïnomanes connus du Canada. Il s'agit surtout d'un problème local ou provincial qui n'est pas encore devenu une question d'intérêt national qui relèverait de la compétence du Parlement du Canada en vertu du pouvoir résiduel conféré par le préambule de l'*A.A.N.B.* (maintenant *Loi constitutionnelle de 1867*).

Aucun élément de preuve devant la Cour ne permet de conclure que le problème de la dépendance à l'égard de l'héroïne par opposition au commerce illégal des drogues constitue une question d'intérêt et d'envergure nationaux qui transcende le pouvoir de chaque province d'y faire face et de la résoudre de sa propre façon. Ce n'est pas un problème qui [TRADUCTION] «dépassé la capacité des provinces de s'en occuper» (le professeur Gibson (1976-77) 7 Man. L.J. 15, à la p. 33). L'omission d'une province d'établir des services de cure ne met pas en péril les intérêts d'une autre province. Il ne s'agit pas d'une question qui [TRADUCTION] «a atteint des dimensions telles qu'elle affecte le corps politique du Dominion» (*In re Regulation and Control of Aeronautics in Canada*, [1932] A.C. 54, à la p. 77). Il ne s'agit pas de quelque chose qui [TRADUCTION] «dépassé les préoccupations ou intérêts locaux ou provinciaux et qui doit en soi intéresser tout le Dominion (comme par exemple, dans l'affaire de l'aéronautique et celle de la radiocommunication)» selon les termes du vicomte Simon dans *Attorney-General for Ontario v. Canada Temperance Federation*, [1946] A.C. 193, à la p. 205. Voir également *Johannesson c. Rural Municipality of West St. Paul*, [1952] 1 R.C.S. 292; *Munro c. Commission de la Capitale nationale*, [1966] R.C.S. 663; *Re C.F.R.B. and Attorney General for Canada*,

I do not think the subject of narcotics is so global and indivisible that the legislative domain cannot be divided, illegal trade in narcotics coming within the jurisdiction of the Parliament of Canada and the treatment of addicts under provincial jurisdiction.

### VIII

#### Criminal Law

The appellant submits that the *Heroin Treatment Act* in effect creates a new crime of narcotic dependency and is a colourable attempt to “stiffen the existing criminal law”, as in *Johnson v. Attorney General of Alberta*, [1954] S.C.R. 127, at p. 165 *per* Cartwright J. I do not agree. It is true that one of the objects of the Act is the suppression of “local evils”—local conditions giving rise to crime—but this is a matter of merely local nature in the Province and within s. 92(16) of the *B.N.A. Act*. See: *Hodge v. The Queen* (1883), 9 App. Cas. 117, at pp. 130-31; *Attorney-General for Ontario v. Attorney-General for the Dominion*, [1896] A.C. 348, at p. 365; *Attorney-General of Manitoba v. Manitoba License Holders' Association*, [1902] A.C. 73, at p. 78. It is true that compulsory treatment under the Act may involve restraints upon freedom, including a period of treatment in a treatment centre, but such provisions do not dictate that the statute be characterized as criminal legislation. It is not an easy matter, I confess, to determine whether the *Heroin Treatment Act* is a valid provincial health law with what-might-be-regarded-as-punitive features or whether the pith and substance of the Act is criminal law and therefore invalid. I think, on balance, however, it was open to the Court of Appeal of British Columbia to conclude, as it did, that the provisions of the impugned statute for the examination, apprehension and detention of dependent persons or patients are in no way intended to be punitive. They are provided for as ancillary to “treatment”

[1973] 3 O.R. 819. On ne peut affirmer non plus, d'après le dossier, que le problème de l'héroïnomanie est devenu urgent au point de justifier le recours à la compétence du fédéral en vertu du pouvoir résiduel.

Je ne crois pas que la question des stupéfiants soit si globale et indivisible qu'on ne puisse pas diviser la compétence législative en attribuant au Parlement du Canada la compétence sur le commerce illégal des stupéfiants et aux provinces la compétence sur le traitement ou la cure des toxicomanes.

### VIII

#### Le droit criminel

L'appelante soutient que l'*Heroin Treatment Act* crée en réalité une nouvelle infraction, celle de la dépendance à l'égard d'un stupéfiant, et qu'elle constitue une tentative déguisée de [TRADUCTION] «donner plus de rigueur au droit criminel existant», pour reprendre les termes du juge Cartwright dans l'arrêt *Johnson c. Procureur général de l'Alberta*, [1954] R.C.S. 127, à la p. 165. Je ne suis pas d'accord. Il est vrai que l'un des buts de la Loi est d'enrayer des maux locaux—des conditions locales qui favorisent le crime—mais c'est une question de nature purement locale dans la province et qui relève du par. 92(16) de l'*A.A.N.B.* Voir: *Hodge v. The Queen* (1883), 9 App. Cas. 117, aux pp. 130 et 131; *Attorney-General for Ontario v. Attorney-General for the Dominion*, [1896] A.C. 348, à la p. 365; *Attorney-General of Manitoba v. Manitoba License Holders' Association*, [1902] A.C. 73, à la p. 78. Il est vrai que la cure obligatoire imposée par la Loi peut comporter des atteintes à la liberté, dont le temps passé dans un centre de traitement, mais ces dispositions n'emportent pas nécessairement que la Loi fait partie du droit pénal. J'avoue qu'il n'est pas facile de déterminer si l'*Heroin Treatment Act* est une loi provinciale valide en matière de santé, qui comporte ce qu'on pourrait appeler des aspects punitifs, ou si, de par son caractère véritable, elle constitue du droit pénal et est par conséquent invalide. Tout bien considéré, je crois qu'il était loisible à la Cour d'appel de la Colombie-Britannique de conclure, comme elle l'a fait, que les dispositions de la loi

as defined. The legislative plan is not to punish users of narcotics. It is to provide facilities and other means designed to assist in terminating or diminishing a "patient's" use of or dependency on the defined narcotic. I am not prepared to hold that the legislation is colourable.

Although the cases of *Re Bowack* (1892), 2 B.C.L.R. 216, and *Fawcett v. Attorney-General for Ontario*, [1964] S.C.R. 625, and *Green v. Livermore*, [1940] O.R. 381, are by no means a perfect analogy they do afford examples of the extent to which provincial legislation providing for the compulsory apprehension, detention and treatment of persons for health purposes has been sustained.

Recently, in *Reference re Intoxicated Persons Detention Act*, [1981] 1 W.W.R. 333, the Manitoba Court of Appeal was called upon to consider the validity of an Act which provided that a police officer could take into custody and place in a detoxication centre for a period of up to twenty-four hours a person who was intoxicated in a place to which the public had access. The five-judge Court unanimously upheld the validity of the legislation. Huband J.A. (Freedman C.J.M. and Monnin J.A. concurring) said at pp. 338-39:

One cannot gloss over the reality that, under the terms of the Act, a person who becomes intoxicated can be confined against his will in jail-like surroundings for a period of time of and up to 24 hours. But the fact of confinement does not necessarily take this legislation into the realm of criminal law. Legislation in the field of mental diseases and quarantine relative to communicable diseases can involve involuntary confinement, but clearly it is dealing with the health of the citizen, as opposed to criminality. Child welfare legislation authorizes the confinement of children in protective custody, for example, to prevent harm from potentially abusive parents. That confinement is for the safety and security of the individual and does not invade the domain of criminal law.

contestée relatives à l'examen, à l'arrestation et à la détention de personnes ou de patients qui souffrent de toxicomanie ne visent aucunement à être punitives. Elles sont accessoires à la «cure» définie dans la Loi. Le but de la Loi n'est pas de punir ceux qui font usage de stupéfiants. Elle vise à fournir des services et d'autres moyens permettant d'aider un «patient» à supprimer ou à réduire son usage du stupéfiant qui y est défini ou sa dépendance à son égard. Je ne suis pas prêt à conclure qu'il s'agit de législation déguisée.

Bien que les décisions *Re Bowack* (1892), 2 B.C.L.R. 216, *Fawcett c. Procureur général de l'Ontario*, [1964] R.C.S. 625, et *Green v. Livermore*, [1940] O.R. 381, ne présentent aucunement une analogie parfaite, elles constituent des exemples de la mesure dans laquelle des lois provinciales prévoyant l'arrestation, la détention et le traitement obligatoire de personnes à des fins de santé ont été déclarées valides.

Récemment, dans *Reference re Intoxicated Persons Detention Act*, [1981] 1 W.W.R. 333, la Cour d'appel du Manitoba a dû se prononcer sur la validité d'une loi en vertu de laquelle un agent de police peut détenir, dans un centre de désintoxication, pendant vingt-quatre heures au maximum, une personne trouvée en état d'ébriété dans un endroit où le public a accès. La Cour, composée de cinq juges, a conclu à l'unanimité que la Loi est valide. Le juge Huband (aux motifs duquel souscrivent le juge en chef Freedman et le juge Monnin) affirme, aux pp. 338 et 339:

[TRADUCTION] On ne peut ignorer le fait que, aux termes de la Loi, une personne en état d'ébriété peut être détenue contre son gré dans un endroit qui ressemble à une prison pour une période pouvant aller jusqu'à 24 heures. Cependant l'incarcération n'a pas nécessairement pour effet de situer la Loi dans le domaine du droit criminel. Les lois relatives aux maladies mentales et à la quarantaine applicable aux personnes atteintes de maladies contagieuses peuvent comporter l'incarcération, mais elles portent manifestement sur la santé des citoyens et non sur la criminalité. La législation sur le bien-être de l'enfance permet la détention de l'enfant comme mesure de protection, par exemple, pour prévenir les mauvais traitements de la part de parents violents. Cette détention a pour objet la sécurité et la protection de l'individu et n'empiète pas sur le domaine du droit pénal.

The purpose of the Intoxicated Persons Detention Act is made abundantly clear in s. 3(1). The purpose is to prevent an intoxicated person from being a danger either to himself or to others.

The interface between criminal law and provincial legislation which might be seen as impinging upon the federal jurisdiction in the field of criminal law has not been closely drawn. As Professor Hogg notes in Chapter 16 of his work, *Constitutional Law of Canada*, the dominant tendency of the case law has been to uphold provincial penal legislation; recent cases have been generous to provincial power, and "The result is that over much of the field which may loosely be thought of as criminal law legislative power is concurrent" (at p. 292).

Examples of compatible federal and provincial legislation abound, for example: in health legislation, *Fawcett v. Attorney-General for Ontario*, *supra*, in *Re Bowack*, *supra*, *Green v. Livermore*, *supra*, *Re Levkoe and The Queen* (1977), 18 O.R. (2d) 265; in quasi-criminal legislation *Attorney General for Canada and Dupond v. Montreal*, [1978] 2 S.C.R. 770, *Nova Scotia Board of Censors v. McNeil*, [1978] 2 S.C.R. 662, *Smith v. The Queen*, [1960] S.C.R. 776.

## IX

### Federal Treaty Powers

The appellant submits that Parliament has jurisdiction to enact laws in relation to obligations assumed by Canada as a signatory to international treaties or conventions. It is further submitted that even if the exercise of federal implementation of treaty obligations touches upon a provincial subject matter, it is competent to Parliament so to do in relation to a treaty as a matter of national concern. Although the point was left open in this Court in *MacDonald et al. v. Vapor Canada Ltd.*, [1977] 2 S.C.R. 134, the appellant's proposition is questionable in the face of Lord Atkins' judgment on behalf of the Judicial Committee of the Privy Council in *Attorney-General for Canada v. Attorney-General for Ontario* (Labour Conventions Reference), [1937] A.C. 326, at p. 351:

L'objet de l'Intoxicated Persons Detention Act est exposé très clairement au par. 3(1). Cette loi vise à empêcher que les personnes en état d'ébriété ne constituent un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.

La ligne de démarcation entre le droit criminel et les lois provinciales qui pourraient être considérées comme des empiétements sur la compétence fédérale en matière de droit criminel n'a pas été tracée avec précision. Le professeur Hogg souligne, au chapitre 16 de son ouvrage intitulé *Constitutional Law of Canada*, que la jurisprudence a tendance à confirmer les lois provinciales de nature pénale; les arrêts récents sont favorables au pouvoir des provinces et [TRADUCTION] «Il s'ensuit qu'une bonne partie du domaine qu'on pourrait plus ou moins considérer comme relevant de la compétence législative en matière de droit criminel est de compétence concurrente» (à la p. 292).

Il y a de nombreux exemples de lois fédérales et provinciales compatibles, comme par exemple, en matière de lois sur la santé, *Fawcett c. Procureur général de l'Ontario*, précité, *Re Bowack*, précité, *Green v. Livermore*, précité, *Re Levkoe and The Queen* (1977), 18 O.R. (2d) 265; en matière de lois quasi pénales, *Procureur général du Canada et Dupond c. Montréal*, [1978] 2 R.C.S. 770, *Nova Scotia Board of Censors c. McNeil*, [1978] 2 R.C.S. 662, *Smith c. La Reine*, [1960] R.C.S. 776.

## IX

### Pouvoirs fédéraux en matière de traités

L'appelante soutient que le Parlement est compétent pour adopter des lois en rapport avec les obligations assumées par le Canada à titre de signataire de conventions ou de traités internationaux. Elle soutient en outre que même si l'exécution fédérale des obligations découlant de traités touche à un sujet de compétence provinciale, elle est de la compétence du Parlement dans le cas d'un traité parce qu'il s'agit d'une question d'intérêt national. Même si la Cour n'a pas tranché la question dans l'arrêt *MacDonald et autre c. Vapor Canada Ltd.*, [1977] 2 R.C.S. 134, l'affirmation de l'appelante est douteuse vu le jugement rendu par lord Atkin au nom du Comité judiciaire du Conseil privé dans *Attorney-General for Canada v. Attorney-General for Ontario* (Renvoi sur les

For the purposes of ss. 91 and 92, i.e., the distribution of legislative powers between the Dominion and the Provinces, there is no such thing as treaty legislation as such. The distribution is based on classes of subjects; and as a treaty deals with a particular class of subjects so will the legislative power of performing it be ascertained.

That aside, this Court in the *MacDonald-Vapor* case held that even assuming Parliament has power to pass legislation implementing a treaty or convention in relation to matters covered by the treaty or convention which would otherwise be for provincial legislation alone, the exercise of that power must be manifested in the implementing legislation and not be left to inference.

There is nothing in the *Narcotic Control Act* to indicate that that Act or any part of it was enacted in implementation of Canada's treaty obligations under the terms of the Single Convention. I agree with McEachern C.J. at trial, *supra*, at p. 36, that "giving the convention its full force and effect only means that Canada is treaty bound to involve itself in active treatment which, thus far, it has failed to do". The *Heroin Treatment Act* is not legislation falling within the scope of any federal power to legislate for the implementation of international treaties.

## X

### Public Health

In ascertaining the "pith and substance" of a law in order to determine its validity under s. 91 or 92 of the *B.N.A. Act* "it is necessary to identify the dominant or most important characteristic of the challenged law" (Hogg, at p. 80). The *Heroin Treatment Act* provides for the treatment, both voluntary and compulsory, of heroin addicts. The main contention of the provinces (British Columbia, Manitoba and Alberta) and the Attorney General of Canada is that legislation providing for the treatment of addicts is *intra vires* the province as legislation in relation to health and thus a local and private matter. Public health falls

conventions de travail), [1937] A.C. 326, à la p. 351:

Aux fins des articles 91 et 92, c'est-à-dire de la répartition des pouvoirs législatifs entre le Dominion et les provinces, la législation en matière de traités n'existe pas comme telle. La répartition est fondée sur des catégories de sujets: la catégorie particulière de sujets faisant l'objet d'un traité déterminera l'autorité législative chargée de l'appliquer.

De plus cette Cour a décidé, dans l'arrêt *MacDonald-Vapor*, que même en supposant que le Parlement a le pouvoir de légiférer pour mettre en vigueur un traité ou une convention à l'égard de matières qui en font l'objet mais qui autrement relèveraient de la compétence législative provinciale seulement, il faut que cela ressorte clairement du texte de la loi visant la mise en vigueur et ne soit pas objet de déduction.

Rien dans la *Loi sur les stupéfiants* n'indique qu'elle a été adoptée en tout ou en partie en exécution des obligations contractées par le Canada en vertu de la Convention unique. Je suis d'accord avec le juge en chef McEachern, en première instance, précité, à la p. 36, que l'expression [TRADUCTION] «donner plein effet à la convention signifie seulement que le Canada est tenu par traité de s'occuper lui-même de cure active, ce qu'il a omis de faire jusqu'à ce jour». L'*Heroin Treatment Act* n'est pas une loi qui relève de quelque pouvoir fédéral d'adopter des lois pour l'application de traités internationaux.

## X

### La santé publique

En vérifiant le «caractère véritable» d'une loi afin d'en déterminer la validité en vertu des art. 91 ou 92 de l'*A.A.N.B.* [TRADUCTION] «il est nécessaire d'identifier le trait dominant ou principal de la loi contestée» (Hogg, à la p. 80). L'*Heroin Treatment Act* prescrit la cure, aussi bien volontaire que forcée, des héroïnomanes. La prétention principale des provinces (la Colombie-Britannique, le Manitoba et l'Alberta) et du procureur général du Canada porte qu'une loi pourvoyant à la cure des toxicomanes relève de la compétence de la province parce qu'il s'agit d'une loi relative à la santé et donc d'un sujet de nature locale et privée.



under provincial competence as does, what is in effect, civil committal in implementation of health legislation.

Section 92, it is true, does not contain a specific head of power dealing with health and public welfare. Section 92(7) provides for the physical facilities of provincial health care:

92. . . .

7. The Establishment, Maintenance and Management of Hospitals . . . in and for the Province, other than Marine Hospitals.

The Royal Commission on Dominion-Provincial Relations (the Rowell-Sirois Commission) in 1938 commented on this absence of a specific head of power dealing with the administration of public health at pp. 32-33:

In 1867 the administration of public health was still in a very primitive stage, the assumption being that health was a private matter and state assistance to protect or improve the health of the citizen was highly exceptional and tolerable only in emergencies such as epidemics, or for purposes of ensuring elementary sanitation in urban communities. Such public health activities as the state did undertake were almost wholly a function of local and municipal governments. It is not strange, therefore, that the British North America Act does not expressly allocate jurisdiction in public health, except that marine hospitals and quarantine (presumably ship quarantine) were assigned to the Dominion, while the province was given jurisdiction over other hospitals, asylums, charities and eleemosynary institutions. But the province was assigned jurisdiction over "generally all matters of a merely local or private nature in the Province", and it is probable that this power was deemed to cover health matters, while the power over "municipal institutions" provided a convenient means for dealing with such matters.

The Rowell-Sirois Commission recommended, at p. 34, that "Provincial responsibilities in health matters should be considered basic and residual. Dominion activities on the other hand, should be considered exceptions to the general rule of provincial responsibility, and should be justified in each case on the merit of their performance by the

La santé publique relève de la compétence provinciale ainsi que ce qui constitue en fait une incarcération civile en application de lois sur la santé.

Il est vrai que l'art. 92 ne comporte pas d'attribution spéciale de compétence en matière de santé et de bien-être public. Le paragraphe 92(7) traite des services de soins de santé dans la province:

92. . . .

7. L'établissement, l'entretien et l'administration des hôpitaux, asiles, institutions et hospices de charité dans la province, autres que les hôpitaux de marine;

En 1938, la Commission royale des relations entre le Dominion et les provinces (la Commission Rowell-Sirois) a formulé des observations sur l'absence de l'attribution de compétence spéciale quant à l'administration de la santé publique, à la p. 33:

En 1867, le service de la santé publique était encore à l'état embryonnaire, l'opinion courante voulant que les individus se préoccupent eux-mêmes de leur santé. L'Etat n'est intervenu que d'une façon exceptionnelle pour protéger ou améliorer la santé des citoyens, et cette intervention n'était tolérée que dans les cas d'urgence, en temps d'épidémie, par exemple, ou encore lorsqu'il s'agissait d'assurer la salubrité élémentaire des agglomérations urbaines. Ces initiatives d'Etat concernant l'hygiène publique étaient le fait presque exclusif des administrations régionales et municipales. Il n'y a donc pas lieu de s'étonner que l'Acte de l'Amérique britannique du Nord n'ait pas attribué de pouvoirs définis en matière de santé publique. Cependant, il avait confié au Dominion la juridiction sur les hôpitaux de marine et la quarantaine (probablement la quarantaine des navires), tandis qu'il conférait aux provinces juridiction sur les autres hôpitaux, les asiles, les institutions et hospices de charité. D'autre part, l'Acte attribuait à ces dernières des pouvoirs généraux «sur toutes les matières d'une nature purement locale ou privée dans la province», et il est probable que ces prérogatives étaient censées couvrir les questions se rapportant à l'hygiène, tandis que la juridiction sur les «institutions municipales» fournissait un moyen commode de régler ces questions.

La Commission Rowell-Sirois a recommandé ce qui suit, à la p. 35: «Il faudrait considérer les questions d'hygiène comme relevant formellement ou implicitement du domaine provincial. Par ailleurs, les initiatives fédérales devraient constituer des exceptions à cette règle générale, et il faudrait que chacune d'elles soit justifiée par les avantages

Dominion rather than by the province". "Dominion jurisdiction over health matters is largely, if not wholly, ancillary to express jurisdiction over other subjects . . ." Thus historically, at least, the general jurisdiction over public health was seen to lie with the provinces under s. 92(16) "Generally all matters of a merely local or private Nature in the Province" although the considerable dimensions of this jurisdiction were unlikely foreseen in 1867.

This view that the general jurisdiction over health matters is provincial (allowing for a limited federal jurisdiction either ancillary to the express heads of power in s. 91 or the emergency power under peace, order and good government) has prevailed and is now not seriously questioned (see *Rinfret v. Pope* (1886), 12 Q.L.R. 303 (Que. C.A.), *Re Bowack, supra, Labatt Breweries of Canada Ltd. v. Attorney General of Canada*, [1980] 1 S.C.R. 914, *per Estey J.*).

The medical treatment of drug addiction is a *bona fide* concern of the provincial legislature under its general jurisdiction with respect to public health. The constitutional question to be answered is whether the "dominant or most important characteristic" of the *Heroin Treatment Act* is the medical treatment of drug addiction.

Narcotic addiction has been perceived to be a social evil and federal legislation has made possession of, and trafficking in, narcotics, criminal offences. Addiction itself, however, is a physiological condition the treatment of which would seem to be a medical concern to be dealt with by the provincial legislature. In recent years there has been an increasing world-wide trend to the "medicalization" of the problem of narcotic addiction with an emphasis upon the substitution of treatment and rehabilitation programs for conviction and punishment in drug related offences (see, for example, the *Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, supra*).

qu'il y aurait à laisser le Dominion les poursuivre.» Et à la p. 34: «La juridiction fédérale en matière d'hygiène publique est, en grande partie, sinon complètement, subordonnée aux pouvoirs exprès conférés en d'autres domaines tels . . .» Donc, historiquement du moins, la compétence générale en matière de santé publique a été considérée comme appartenant aux provinces en vertu du par. 92(16) «Généralement, toutes les matières d'une nature purement locale ou privée dans la province» même si la portée considérable de cette compétence n'avait probablement pas été prévue en 1867.

Le point de vue selon lequel la compétence générale en matière de santé appartient aux provinces (en admettant une compétence limitée du fédéral, accessoire aux attributions expresses de compétence de l'art. 91 ou consécutive au pouvoir d'urgence relatif à la paix, à l'ordre et au bon gouvernement) s'est imposé et n'est pas maintenant sérieusement contesté (voir *Rinfret v. Pope* (1886), 12 Q.L.R. 303 (C.A. Qué.), *Re Bowack, précité, Brasseries Labatt du Canada Ltée c. Procureur général du Canada*, [1980] 1 R.C.S. 914, motifs du juge Estey).

Le traitement médical de la toxicomanie est véritablement une préoccupation de la législature provinciale en vertu de la compétence générale qu'elle possède en matière de santé publique. La question constitutionnelle à laquelle nous devons répondre est de savoir si le «trait dominant ou principal» de l'*Heroin Treatment Act* est le traitement médical de la toxicomanie.

La toxicomanie est perçue comme un fléau social et la loi fédérale a fait de la possession et du trafic de stupéfiants des actes criminels. Toutefois, la toxicomanie elle-même est un état physiologique dont le traitement semblerait une question médicale dont la législature provinciale doit s'occuper. Au cours des dernières années, on a remarqué une tendance mondiale à traiter de façon médicale le problème de la toxicomanie en insistant sur le remplacement des condamnations et des peines pour les infractions liées à la drogue par des programmes de cure et de réhabilitation (voir, par exemple, la *Convention unique sur les stupéfiants de 1961, précitée*).

In my opinion the "pith and substance" of the *Heroin Treatment Act* is the medical treatment of heroin addicts and is within the general provincial competence over health matters under s. 92(16) of the *B.N.A. Act*. I am in agreement with the Le Dain Commission that narcotic addiction is not a crime but a physiological condition necessitating both medical and social intervention. This intervention is necessarily provincial. The compulsory aspects of this intervention are incidental to the effectiveness of the treatment, narcotic addiction by its very nature being a compulsive condition over which the individual loses control. Although coercion will obviously play a significant role it seems to me that the dominant or most important characteristic of the *Heroin Treatment Act* is the treatment and not the coercion. The Legislature of British Columbia in my view has sought to treat persons found to be in a state of psychological or physical dependence on a narcotic as sick and not criminal. The Legislature is endeavouring to cure a medical condition, not to punish a criminal activity.

A factor which plays no part in the determination of the constitutional validity of the Act, but which, as a practical matter, is not negligible, is the support of both the provincial and federal authorities for the validity of the legislation. Although it does not resolve the constitutional issue it is interesting to observe that in these proceedings a provincial statute is being attacked on the ground that it falls within federal competence yet the Attorney General of Canada is not contesting the constitutionality of the provincial statute. He would like to see the provincial legislature remain in place. The federal legislation (which is not in force) foresees cooperation with the provinces whereby a narcotic addict who has not been charged with an offence of possession, if a provincial statute provides for custody for treatment, may be confined in a federal institution and deemed to have been sentenced to custody for treatment under the *Narcotic Control Act*. The provincial statute, on the other hand, provides that a person detained under a federal law may be detained or treated under the provincial statute, if the federal law so permits.

A mon avis, le «caractère véritable» de l'*Heroin Treatment Act* est le traitement médical des héroïnomanes et relève de la compétence générale que la province possède en matière de santé en vertu du par. 92(16) de l'*A.A.N.B.* Je suis d'accord avec la Commission Le Dain que la toxicomanie n'est pas un crime, mais un état physiologique qui appelle une intervention à la fois médicale et sociale. Cette intervention est nécessairement provinciale. Les aspects coercitifs de celle-ci sont accessoires à l'efficacité du traitement, la toxicomanie étant en soi un état de contrainte sur lequel la personne n'exerce aucun contrôle. Bien que la coercition y occupe une place importante, il me semble que le trait dominant ou principal de l'*Heroin Treatment Act* est le traitement et non la coercition. A mon avis, l'Assemblée législative de la Colombie-Britannique a voulu traiter des personnes déclarées en état de dépendance physique ou psychique à l'égard des stupéfiants comme des personnes malades et non comme des criminels. Le législateur cherche à guérir une maladie et non à réprimer une activité criminelle.

Il y a un facteur qui, sans influencer sur la détermination de la validité constitutionnelle de la Loi, a quand même, en pratique, une valeur non négligeable. C'est le fait que les autorités fédérales et provinciales soutiennent toutes deux la validité de la Loi. Même si cela ne résout pas la question constitutionnelle, il est intéressant de noter que même si, en l'espèce, une loi provinciale est contestée pour le motif qu'elle relève de la compétence fédérale, le procureur général du Canada n'attaque pas la constitutionnalité de cette loi provinciale. Il aimerait que la loi provinciale soit maintenue. La loi fédérale (qui n'est pas encore en vigueur) prévoit une coopération avec les provinces en vertu de laquelle un toxicomane qui n'a pas été accusé de l'infraction de possession, pourra, s'il existe une loi provinciale prévoyant la détention à des fins de traitement, être incarcéré dans une institution fédérale et réputé avoir été condamné à être détenu en vue d'un traitement en vertu de la *Loi sur les stupéfiants*. D'autre part, la loi provinciale prévoit qu'une personne détenue en vertu d'une loi fédérale peut être détenue ou traitée en application de la loi provinciale, si la loi fédérale l'autorise.

## XI

Paramountcy

The next submission is that where Parliament and a provincial legislature have dealt with the same subject matter, and neither piece of legislation differs in legislative purpose or practical effect, the enactments cannot live together and operate concurrently. The constitutional doctrine of paramountcy then applies so as to invalidate the provincial legislation.

In advancing this argument the appellant relies to a great extent upon Part II of the *Narcotic Control Act*. McFarlane J.A. and McEachern C.J.S.C. declined to consider the provisions of that Part on the ground that it is as yet unproclaimed and of no legal effect. This is consistent with the decision of this Court in *Canadian Indemnity Company v. Attorney-General of British Columbia*, [1977] 2 S.C.R. 504. In that case the Court, speaking through Mr. Justice Martland, referring to certain sections of the *Automobile Insurance Act* of British Columbia said at pp. 512-13: "None of these provisions has been proclaimed since this Act was enacted on April 18, 1973, and, consequently, they have never had any legal effect. In these circumstances I do not consider it necessary to determine the extent of their application, if proclaimed . . ." In the absence of operative federal legislation no issue of paramountcy or conflict arises. There is no need to speculate upon the position which might arise if, and when, Part II of the *Narcotic Control Act* is proclaimed. For the time being, at least, the field is clear for the application of the provincial legislation here in issue, there being no possible conflict between federal legislation controlling illicit narcotics and provincial legislation for treatment of heroin dependent persons within a given province. Some persons may be subject to treatment, whether voluntary or compulsory, under the *Heroin Treatment Act* without being convicted offenders under the *Narcotic Control Act*. Equally, some persons who might be subject to prosecution under the *Narcotic Control Act* might not be subject to the provisions of the *Heroin Treatment Act* for the reason that they are not narcotic dependent persons. Not every addict is a person

## XI

La prépondérance

Un autre moyen invoqué est celui selon lequel, lorsque le Parlement et la législature d'une province ont légiféré sur le même sujet et que les deux lois ont le même objet ou les mêmes conséquences pratiques, ces lois ne peuvent coexister et s'appliquer concurremment. La doctrine constitutionnelle de la prépondérance s'applique alors et entraîne la nullité de la loi provinciale.

L'appelante invoque dans une large mesure la Partie II de la *Loi sur les stupéfiants* pour soutenir ce moyen. Le juge McFarlane, en appel, et le juge en chef McEachern, en première instance, ont refusé de tenir compte des dispositions de cette partie pour le motif qu'elle n'a pas encore été mise en vigueur et qu'elle est sans effet juridique. Cette décision est compatible avec l'arrêt de cette Cour, *Canadian Indemnity Company c. Procureur général de la Colombie-Britannique*, [1977] 2 R.C.S. 504. Dans cet arrêt, le juge Martland qui s'exprime au nom de la Cour, affirme, aux pp. 512 et 513, au sujet de certains articles de l'*Automobile Insurance Act* de la Colombie-Britannique: «Aucune de ces dispositions n'a été proclamée depuis la mise en vigueur de cette Loi, le 18 avril 1973, et, en conséquence, elles n'ont jamais eu un quelconque effet juridique. Dans ces circonstances, je ne crois pas nécessaire de déterminer l'étendue de leur application en cas de proclamation . . . » En l'absence d'une loi fédérale opérante, aucune question de prépondérance ou de conflit ne se pose. Il n'est pas nécessaire de se demander ce qui arriverait si la Partie II de la *Loi sur les stupéfiants* était mise en vigueur par proclamation ou ce qui arrivera quand elle le sera. Pour le moment du moins, rien ne s'oppose à l'application de la loi provinciale en question puisqu'il n'y a aucun conflit possible entre la loi fédérale régissant les stupéfiants illégaux et la loi provinciale relative au traitement des héroïnomanes dans une province donnée. Certaines personnes peuvent être assujetties à un traitement volontaire ou forcé en application de l'*Heroin Treatment Act* sans avoir été reconnues coupables d'une infraction à la *Loi sur les stupéfiants*. De même, certaines personnes qui seraient susceptibles de poursuites en application

who has been charged under the provisions of the federal statute.

The two enactments are not in conflict in the sense that they are operationally incompatible or that compliance with one law necessarily requires the breach of the other (*Smith v. The Queen*, *supra*, at pp. 780, 781 and 799; *Construction Montcalm Inc. v. Minimum Wage Commission*, [1979] 1 S.C.R. 754, at p. 780).

## XII

### Conclusion

In the circumstances of this case, I find that the *Heroin Treatment Act* is in pith and substance legislation in relation to health in the province and as such *intra vires* the provincial legislature in its entirety.

It should perhaps be noted, before concluding, that the *Canadian Charter of Rights and Freedoms* was not raised as an issue, nor argued in this Court or in the courts of British Columbia.

I would answer the questions settled by the Chief Justice in the negative. The *Heroin Treatment Act* is not *ultra vires* the Legislature of the Province of British Columbia.

I would dismiss the appeal with costs to the respondent.

The following are the reasons delivered by

ESTEY J.—I have had the opportunity of reading the reasons for judgment of my colleague Dickson J. and concur in the disposition made therein of this appeal. Because I arrive at this conclusion by a different route something should be said in explanation.

The subject matter of the legislation, its pith and substance, is medical treatment of the drug addict. The statute creates no offences and there is no suggestion that the 'treatment' under the stat-

de la *Loi sur les stupéfiants* pourraient ne pas être assujetties aux dispositions de l'*Heroin Treatment Act* parce qu'elles ne sont pas des toxicomanes. Les toxicomanes ne sont pas tous des personnes qui ont été accusées en vertu des dispositions de la loi fédérale.

Les deux lois n'entrent pas en conflit en ce sens qu'elles seraient incompatibles sur le plan de leur application ou que le respect de l'une des deux lois entraînerait nécessairement l'inobservance de l'autre (*Smith c. La Reine*, précité, aux pp. 780, 781 et 799; *Construction Montcalm Inc. c. Commission du salaire minimum*, [1979] 1 R.C.S. 754, à la p. 780).

## XII

### Conclusion

Dans les circonstances de l'espèce, je conclus que l'*Heroin Treatment Act* est, de par son caractère véritable, une loi relative à la santé dans la province et que, comme telle, elle est entièrement *intra vires* de la législature de la province.

Il y aurait peut-être lieu de souligner, avant de terminer, que l'on n'a invoqué la *Charte canadienne des droits et libertés* ni en cette Cour ni dans les cours de la Colombie-Britannique.

Je suis d'avis de répondre par la négative à la question formulée par le Juge en chef. L'*Heroin Treatment Act* n'est pas *ultra vires* de la législature de la province de la Colombie-Britannique.

Je suis d'avis de rejeter le pourvoi avec dépens en faveur de l'intimée.

Version française des motifs rendus par

LE JUGE ESTEY—J'ai eu l'avantage de lire les motifs de mon collègue le juge Dickson et je suis d'accord avec sa façon de trancher le présent pourvoi. Mais parce que j'arrive à ce résultat par un raisonnement différent, je dois ajouter une explication.

L'objet de la Loi, son caractère véritable, est le traitement médical des toxicomanes. La Loi ne crée aucune infraction et on ne laisse nullement entendre que la «cure» qui y est prévue est en

ute is in truth punishment for addiction. McFarlane J.A., describes the statute:

... the provisions of the impugned statute for the examination, apprehension and detention of dependent persons or patients are in no way intended to be punitive. They are provided for as ancillary to "treatment" as defined. The legislative plan is not to punish users of narcotics. It is to provide facilities and other means designed to assist in terminating or diminishing a "patient's" use of or dependency on the defined narcotic.

As such the legislation finds its constitutional base in s. 92(7) of the *Constitution Act*: "The Establishment, Maintenance, and Management of Hospitals, Asylums, Charities, and Eleemosynary Institutions in and for the Province, other than Marine Hospitals"; together with subs. 13 and 16 of s. 92.

Health is not a subject specifically dealt with in the *Constitution Act* either in 1867 or by way of subsequent amendment. It is by the Constitution not assigned either to the federal or provincial legislative authority. Legislation dealing with health matters has been found within the provincial power where the approach in the legislation is to an aspect of health, local in nature. *Vide: Fawcett v. Attorney-General for Ontario*, [1964] S.C.R. 625; *Re Bowack* (1892), 2 B.C.L.R. 216; *Reference re Intoxicated Persons Detention Act*, [1981] 1 W.W.R. 333 (Man. C.A.); and *Greene v. Livermore*, [1940] O.R. 381. On the other hand, federal legislation in relation to "health" can be supported where the dimension of the problem is national rather than local in nature (see: *Attorney-General for Ontario v. Canada Temperance Federation*, [1946] A.C. 193, at pp. 205-06; *Toronto Electric Commissioners v. Snider*, [1925] A.C. 396, at p. 412), or where the health concern arises in the context of a public wrong and the response is a criminal prohibition. In *Russell v. The Queen* (1882), 7 A.C. 829, at p. 839, Sir Montague Smith suggested the illustration of a law which prohibited or restricted the sale or exposure of cattle having a contagious disease. In *Labatt Breweries of Canada Ltd. v. Attorney General of Canada*, [1980] 1 S.C.R. 914, the case of adulteration provisions in a statute was cited at p.

réalité une punition infligée aux toxicomanes. Le juge McFarlane affirme au sujet de la Loi:

[TRADUCTION] ... les dispositions de la loi contestée relatives à l'examen, à l'arrestation et à la détention de personnes ou de patients qui souffrent de toxicomanie ne visent aucunement à être punitives. Elles sont accessoires à la «cure» définie dans la Loi. Le but de la Loi n'est pas de punir ceux qui font usage de stupéfiants. Elle vise à fournir des services et d'autres moyens permettant d'aider un patient à supprimer ou à réduire son usage du stupéfiant qui y est défini ou sa dépendance à son égard.

A ce titre, la Loi trouve son fondement constitutionnel dans le par. 92(7) de la *Loi constitutionnelle*, «L'établissement, l'entretien et l'administration des hôpitaux, asiles, institutions et hospices de charité dans la province, autres que les hôpitaux de marine», et dans les par. 13 et 16 de l'art. 92.

La santé n'est pas un sujet spécifiquement traité dans la *Loi constitutionnelle* de 1867 ni dans ses modifications subséquentes. Aux termes de la Constitution, le sujet ne relève ni de la compétence législative fédérale ni de celle des provinces. On a jugé que les lois relatives à la santé relevaient de la compétence provinciale lorsque la loi vise un aspect de la santé qui est de nature locale. Voir: *Fawcett c. Procureur général de l'Ontario*, [1964] R.C.S. 625, *Re Bowack* (1892), 2 B.C.L.R. 216, *Reference re Intoxicated Persons Detention Act*, [1981] 1 W.W.R. 333 (C.A. Man.), et *Greene v. Livermore*, [1940] O.R. 381. D'autre part, les lois fédérales relatives à la «santé» peuvent être valides lorsque le problème est d'envergure nationale plutôt que de nature locale (voir: *Attorney-General for Ontario v. Canada Temperance Federation*, [1946] A.C. 193, aux pp. 205 et 206; *Toronto Electric Commissioners v. Snider*, [1925] A.C. 396, à la p. 412) ou lorsque la question de santé constitue une atteinte aux droits de la collectivité qui appelle une interdiction pénale. Dans l'arrêt *Russell v. The Queen* (1882), 7 A.C. 829, à la p. 839, Sir Montague Smith donne comme exemple une loi qui interdit ou restreint la vente ou la mise en vente d'animaux atteints d'une maladie contagieuse. Dans l'arrêt *Brasseries Labatt du Canada Ltée c. Procureur général du Canada*, [1980] 1 R.C.S. 914, à la p. 934, on cite le cas de disposi-

934. Health concerns are directly raised by the jurisdiction attributed to Parliament by s. 91(11) of the *Constitution Act* and may also be raised by s. 91(7) and perhaps subs. (2) as well. In sum "health" is not a matter which is subject to specific constitutional assignment but instead is an amorphous topic which can be addressed by valid federal or provincial legislation, depending in the circumstances of each case on the nature or scope of the health problem in question.

The *Narcotic Control Act* has been found in *R. v. Hauser*, [1979] 1 S.C.R. 984, to be valid federal legislation under the general power to make laws for the peace, order and good government of Canada. But I do not read that authority as determining that narcotics addiction treatment as distinct from regulation of trafficking and use of narcotics is necessarily assigned to the peace order and good government powers of Parliament without more and in any case as being an assignment of the field to exclusive federal authority in the absence of parliamentary action.

Part II of the *Narcotic Control Act* was enacted in 1961 (1960-61 (Can.), c. 35) presumably in implementation of the Single Convention on Narcotic Control, 1961, to which Canada is a signatory. Part II, which has never been proclaimed, deals with treatment as an aspect of sentencing. Section 19 of that part is of interest in this proceeding:

19. (1) Where the legislature of a province enacts legislation that is designed to provide custody for treatment for persons who, although not charged with the offence of possession of a narcotic, are narcotic addicts, the Minister may enter into an agreement with the province, subject to the approval of the Governor in Council, for the confinement and treatment of such persons in institutions maintained and operated pursuant to the *Penitentiary Act* and for the release and supervision of such persons pursuant to the *Parole Act*.

tions législatives portant sur la falsification. Des questions en matière de santé sont directement soulevées par la compétence qu'attribue au Parlement le par. 91(11) de la *Loi constitutionnelle*. Elles peuvent également être soulevées par le par. 91(7) et peut-être aussi par le par. (2). Somme toute, la «santé» n'est pas l'objet d'une attribution constitutionnelle spécifique, mais constitue plutôt un sujet indéterminé que les lois fédérales ou provinciales valides peuvent aborder selon la nature ou la portée du problème de santé en cause dans chaque cas.

L'arrêt *R. c. Hauser*, [1979] 1 R.C.S. 984, déclare que la *Loi sur les stupéfiants* est une loi fédérale valide en vertu du pouvoir général de légiférer pour la paix, l'ordre et le bon gouvernement du Canada. Je ne considère cependant pas que cet arrêt établit que le traitement des toxicomanes, par opposition à la réglementation de l'usage et du trafic des stupéfiants, relève nécessairement de la compétence du Parlement en matière de paix, d'ordre et de bon gouvernement, sans plus, ni que l'arrêt fait relever ce domaine de la compétence fédérale exclusive en l'absence de mesures prises par le Parlement.

La Partie II de la *Loi sur les stupéfiants* a été adoptée en 1961 (1960-61 (Can.), chap. 35) probablement pour mettre en application la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 dont le Canada est signataire. Cette Partie II, qui n'a jamais été mise en vigueur par proclamation, aborde le traitement comme un aspect de la sentence. L'article 19 de cette partie nous intéresse en l'espèce:

19. (1) Lorsque la législature d'une province édicte une loi dont l'objet est de prévoir la détention aux fins de traitement des personnes qui, bien qu'elles ne soient pas accusées de l'infraction de possession d'un stupéfiant, sont adonnées aux stupéfiants, le Ministre peut conclure avec la province, sous réserve de l'approbation du gouverneur en conseil, un accord portant sur l'incarcération et le traitement de ces personnes dans des institutions maintenues et dirigées en conformité de la *Loi sur les pénitenciers* ainsi que sur la libération et la surveillance de ces personnes en conformité de la *Loi sur la libération conditionnelle de détenus*.

(2) A narcotic addict who is committed to custody for treatment pursuant to an Act of the legislature of a province shall be deemed, for the purposes of the *Penitentiary Act* and the *Parole Act*, to have been sentenced to custody for treatment under this Act.

Whatever may be the case should action be taken by Parliament in implementing this part, health would appear to be a divisible field according to the nature of the measure taken.

The provincial statute may therefore be valid and effective in this field in the absence of federal legislation. On the advent of federal legislation other considerations arise and the provincial statute in that case may be displaced in whole or in part. None of these matters need be settled on this appeal.

As to the criminal law no issue here arises once the British Columbia statute is characterized for constitutional purposes as being in pith and substance related to the medical treatment of addiction and not to its punishment. Where treatment involves detention, the distinction between treatment and punishment is difficult, particularly where in the individual case at some periods in time no other 'treatment' is administered. Punishment and treatment look very much alike in some circumstances. Here the Court of Appeal was satisfied, and I am in respectful agreement, that this is health legislation and not legislation concerning the criminal aspects of drug trafficking.

The federal criminal power is not here challenged by some new doctrine of concurrent provincial criminal authority. The power of the province to enact quasi-criminal legislation must be predicated upon the existence of an otherwise valid provincial legislative program. The offences created for the enforcement or establishment of such a program have been historically treated by the Court as being ancillary to the power of the provincial legislature invoked by the principal legislation. Without the existence of the prerequisite provincial authority independent of the offence creating provisions, the legislation would be invalid as trenching upon the exclusive federal jurisdiction

(2) Une personne adonnée aux narcotiques, renvoyée en détention aux fins de traitement sous le régime d'une loi de la législature d'une province, est réputée, pour les objets de la *Loi sur les pénitenciers* et de la *Loi sur les libérations conditionnelles*, avoir été condamnée à la détention aux fins de traitement en vertu de la présente loi.

Quoi qu'il en soit, si le Parlement décidait de mettre cette partie en vigueur, la santé semblerait alors constituer un domaine divisible selon la nature de la mesure prise.

La loi provinciale peut donc être valide et exécutoire dans ce domaine en l'absence de loi fédérale. A la mise en vigueur d'une loi fédérale, la situation devient différente et la loi provinciale peut alors être écartée en totalité ou en partie. Il n'est pas nécessaire de se prononcer sur ces points en l'espèce.

Pour ce qui est du droit criminel, aucun problème ne surgit en l'espèce dès que l'on détermine, pour les fins constitutionnelles, que, de par son caractère véritable, la loi de la Colombie-Britannique a trait au traitement médical de la toxicomanie et non à sa répression. Quand la cure comporte la détention, il est difficile de distinguer cure et répression, particulièrement si dans un cas particulier, à un moment donné, aucune autre «cure» n'est prodiguée. La cure et la répression se ressemblent énormément dans certains cas. En l'espèce, la Cour d'appel a été convaincue, et sur ce point je suis d'accord avec elle, qu'il s'agit ici d'une loi en matière de santé et non d'une loi concernant les aspects criminels du trafic des stupéfiants.

En l'espèce, la compétence du fédéral en matière criminelle n'est pas contestée en vertu de quelque théorie nouvelle de la compétence concurrente de la province en matière criminelle. Le pouvoir de la province d'adopter des lois quasi pénales doit reposer sur l'existence d'un programme législatif provincial valide sous d'autres rapports. Cette Cour a dans le passé considéré que les infractions édictées pour l'application ou l'établissement d'un tel programme étaient accessoires à la compétence provinciale qui est invoquée dans la loi principale. Sans la compétence provinciale préalable, indépendante des dispositions qui établissent une infraction, la loi serait nulle parce qu'elle empiéterait sur



in criminal law. Thus we see that provincial enforcement provisions may be validly adopted in the context of schemes clearly provincial as for example in the field of regulation of highways or the regulation of trading in securities. See: *O'Grady v. Sparling*, [1960] S.C.R. 804; *Mann v. The Queen*, [1966] S.C.R. 238; and *Smith v. The Queen*, [1960] S.C.R. 776. Where on the other hand the provincial legislation is not founded in an independent subsection of s. 92 but is "in relation to what is conceived to be a public evil and not in relation to civil rights or local matters" (see *Switzman v. Elbling*, [1957] S.C.R. 285, *per* Cartwright J., at p. 317) the provincial legislation will be struck down. *Vide: Johnson v. Attorney General of Alberta*, [1954] S.C.R. 127; *Saumur v. City of Quebec*, [1953] 2 S.C.R. 299; and *Switzman v. Elbling*, *supra*.

I would therefore find the British Columbia statute to be *intra vires* on the basis of the authority of the province under the subsections of s. 92 noted above and not being an invasion of the exclusive federal powers with reference to criminal law in s. 91(27). In reaching this conclusion, it must be emphasized that the divided or concurrent field of health legislation requires that any such interpretation or conclusion with reference to provincial legislation may come under subsequent review if and when it is joined in the field by federal legislation dealing with matters of national concern.

*Appeal dismissed with costs.*

*Solicitor for the appellant: Morris Manning, Toronto.*

*Solicitor for the respondent: Broughton & Company, Vancouver.*

la compétence fédérale exclusive en matière de droit criminel. Ainsi, nous constatons que la province peut valablement adopter des mesures d'application si elles ont trait à un sujet de nature nettement provinciale comme, par exemple, la réglementation des routes ou celle du commerce des valeurs mobilières. Voir: *O'Grady c. Sparling*, [1960] R.C.S. 804; *Mann c. La Reine*, [1966] R.C.S. 238; et *Smith c. La Reine*, [1960] R.C.S. 776. D'autre part, si la loi provinciale ne relève pas d'un paragraphe particulier de l'art. 92, mais si elle porte «sur ce qui est perçu comme un fléau public et non sur des droits civils ou des questions de nature locale» (voir les motifs du juge Cartwright dans *Switzman c. Elbling*, [1957] R.C.S. 285, à la p. 317), la loi provinciale sera déclarée invalide. Voir: *Johnson c. Procureur général de l'Alberta*, [1954] R.C.S. 127; *Saumur c. Ville de Québec*, [1953] 2 R.C.S. 299; et *Switzman c. Elbling*, précité.

Je suis donc d'avis de conclure que la loi de la Colombie-Britannique est *intra vires* parce qu'elle relève de la compétence que possède la province en vertu des paragraphes précités de l'art. 92 et qu'elle n'empiète pas sur la compétence fédérale exclusive en matière de droit criminel conférée par le par. 91(27). Je dois toutefois souligner que la santé étant un domaine de compétence concurrente ou partagée, il faudra que cette interprétation ou conclusion concernant la loi provinciale soit révisée plus tard si le fédéral adopte, dans le même domaine, une loi portant sur des questions d'intérêt national.

*Pourvoi rejeté avec dépens.*

*Procureur de l'appelante: Morris Manning, Toronto.*

*Procureur de l'intimée: Broughton & Company, Vancouver.*