

RECENSION DES ESSAIS DE MAITRISE EN DROIT DE LA SANTE (1985-1989)*

Le droit de refuser d'exécuter un travail en raison du danger pour la santé et la sécurité

Le droit de refuser d'exécuter un travail dangereux pour sa santé ou sa sécurité n'est pas nouveau. D'abord reconnu par la doctrine et la jurisprudence arbitrale, il a gravi ces dernières années les échelons de la reconnaissance législative. Après un bref rappel de la doctrine pertinente, nous identifierons les exceptions à l'obligation d'obéir et les exigences techniques au niveau de la preuve devant l'arbitre de grief.

Vient ensuite l'analyse du droit de refus tel qu'édicté par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*. Nous nous attarderons aux articles 12 et 13, le premier qui en constitue l'énoncé et le second, qui en pose les limites. Les notions de motifs raisonnables et de danger sont étudiés à la lumière de la jurisprudence.

On ne peut traiter du droit de refus sans tenir compte des articles touchant les recours. L'imbroglie créé par la formulation des articles 228 à 230 et réflété d'un façon constante dans les décisions judiciaires nous amène à proposer une interprétation. Cette dernière semble concilier tout à la fois l'économie générale de la législation ouvrière en ce qui a trait à la protection des droits des travailleurs, aux pouvoirs du commissaire du travail et au respect du droit de gérance de l'employeur.

The right to refuse to perform hazardous work is not a new one for the workers. For many decades, the Court has granted this exception to the adage «work now and grieve later». The first part of this essay will point out the «master and servant» principle, and the many exceptions to the obligation to obey arising from this principle. There will be few words about the regime of evidence in this matter.

*. N.D.L.R. - La Revue de Droit de l'Université de Sherbrooke est heureuse de porter à l'attention des lecteurs un résumé des essais déposés par les étudiants du Programme de maîtrise en droit de la santé au cours des années 1985 à 1989. Le texte complet des essais est disponible pour consultation à la bibliothèque de la Faculté de droit.

The second part will analyse the right to refusal as enacted by the *Loi sur la santé et la sécurité du travail*. The meaning of the expressions «motifs raisonnables» (reasonable believes) and «danger» will be studied through the jurisprudence.

The last part will discuss the available remedies. The imbroglio created by the wording of the articles 228-230 led us to put forward an interpretation of these articles. It tries to conciliate the protection of the worker's rights, the commissioners' powers and the employers management's rights.

Michelle DIONNE
Mars 1985

La responsabilité du fabricant de produits pharmaceutiques en droit québécois

Cet essai porte sur la responsabilité du fabricant de produits pharmaceutiques en droit québécois. Une première partie s'intéresse aux obligations auxquelles sont assujettis les fabricants, soit l'obligation de diligence et de renseigner. Dans la seconde partie, ce sont les recours contre les fabricants de produits pharmaceutiques qui retiennent notre attention. Nous étudierons alors un cas pratique, celui de la drogue DES qui, administrée à des femmes enceintes, pouvait causer le cancer à leurs enfants, une vingtaine d'années plus tard.

The subject of this essay is the liability of the manufacturer of pharmaceutical products in the law of Quebec. The first part deals with the two basic duties of these manufacturers, namely the duty of care and the duty to inform. In the second part, we will examine the remedies available to victims of pharmaceutical products by concentrating on the practical case of DES, a drug administered to pregnant women which caused their children to suffer from cancer approximately twenty years later.

Chantal CORRIVEAU
Avril 1985

**Le refus de traitement
en situation d'urgence hospitalière**

L'article 19 du *Code civil* emporte reconnaissance législative du caractère inviolable de la personne humaine. A cette reconnaissance de principe, le législateur adjoint la nécessité du consentement comme condition d'atteinte à la personne. En conséquence, la profession médicale se retrouve soumise aux impératifs de ces dispositions: le consentement devient le nécessaire préalable à tous les traitements et soins médicaux.

Apparaissant comme une extension logique de l'obligation d'obtenir l'autorisation, naît alors la théorie du droit de refus. Cette extension est toutefois poussée à l'extrême lorsqu'une certaine doctrine soutient l'existence de ce droit, même en situation d'urgence entraînant la mort. Nous ne partageons pas ce dernier point de vue. En tout respect pour l'opinion contraire, nous croyons que l'urgence médicale constitue la situation par excellence où tous sont égaux devant la *Loi*. Peu importe l'état de conscience ou d'inconscience, peu importe la capacité juridique du patient, la médecine est justifiée d'agir dans le sens de la protection de la vie et de l'intégrité par delà le refus en situation d'urgence.

Liliane BRONSARD
Mai 1985

**La détermination des services essentiels
en temps de grève dans les hôpitaux**

Le droit de grève pour les salariés oeuvrant au sein des centres hospitaliers n'existe que depuis 1964. Depuis ce temps, l'expérience de six rondes de négociations nous a démontré la difficile coexistence du droit de grève et du droit aux services de santé. Le présent essai tente donc de retracer et d'explicitier les nombreux scénarios élaborés par le législateur afin de permettre l'exercice du droit de grève tout en assurant aux bénéficiaires le maintien des services essentiels. A la lumière de la *Charte canadienne des droits et libertés* et de certaines conventions internationales, nous nous interrogerons également sur la possibilité de restreindre l'exercice du droit de grève en imposant le maintien de certains services jugés essentiels.

The right to strike exists for hospital employees only since 1964. Since then, the experience of six rounds of bargaining has demonstrated the difficult coexistence of the right to strike and the right to health services. This essay attempts therefore to relate and explain the numerous patterns developed by the legislator in order to permit the exercise of the right to strike while maintaining essential services for recipients. In the light of the *Canadian Charter of Rights and Freedoms* and some international conventions, we also discuss the possibility of restraining the exercise of the right to strike by imposing the maintenance of particular services which are considered essential.

Danielle PARENT
Août 1986

**La responsabilité professionnelle du dentiste
exerçant en cabinet privé****

Cet essai s'intéresse à certains aspects juridiques de l'exercice de la médecine dentaire en cabinet privé. Il se divise en trois parties dont la première s'attarde à décrire les paramètres du contrat de soins dentaires. On y étudie d'une part l'étendue et d'autre part le contenu obligationnel du contrat. La deuxième partie se penche sur l'étude de la responsabilité civile professionnelle de l'odontologiste. Elle traite des conditions générales de responsabilité civile appliquées à l'exercice de la médecine dentaire sans oublier les particularités soulevées par la responsabilité du fait d'autrui et du fait de la chose. Enfin, la dernière partie analyse certaines questions juridiques reliées aux travaux de prothèses et à la sédation intraveineuse.

Louise-Hélène RICHARD
Septembre 1986

** Le texte de cet essai a été publié sous forme de monographie sous le titre *La responsabilité professionnelle du dentiste*, Sherbrooke, Editions Revue de droit Université de Sherbrooke, 1986, 167 p.

Les comités d'éthique, une entité à parfaire

Avec le raffinement des techniques médicales et thérapeutiques, l'éthique est à son heure de pointe. Dans le but de faire converger cette technologie vers les attentes des «individus-patients», les comités d'éthique de nos institutions hospitalières sont plus qu'un concept sous observation. De par leur composition et leurs fonctions, ils constituent un mécanisme salubre pour les divers intervenants.

Mais la confusion qui entoure leur rôle et leurs implications juridiques dans notre système de santé, parvient à susciter des doutes sur leur bien-fondé. Pour leur bon fonctionnement, une clarification s'impose.

The sophistication of medical technics raises major ethical issues. With the intent to use these technologies to meet «individual-patients» expectations, the hospital ethic committees are more than a concept under observation. With regard to their structure and functions, these committees provide helpful mechanism for those involved.

But the confusion about their role and their legal implications in our health system, gives rise to doubts as to their legitimacy. A clarification is imperative.

Marie GAGNON
Août 1987

Les implications juridiques de l'expérimentation scientifique en matière de reproduction humaine: un exemple de clonage

Cet essai traite de l'expérimentation scientifique en matière de reproduction humaine. Le clonage a été choisi comme exemple illustratif d'un type de recherche sur l'humain afin d'éprouver la grille d'analyse proposée. Dans un premier temps, nous établissons les paramètres de l'expérimentation du clonage. Ensuite, nous étudions la légalité du contrat entre le sujet et l'expérimentateur. En dernier lieu, nous voyons la responsabilité civile délictuelle du chercheur scientifique qui expérimente sur le corps et le fœtus.

The subject of this thesis is scientific experimentation in the area of human reproduction. Cloning is chosen as an illustration of the type of human research done. Although it is only an exemple, cloning research is used to test the basis of the theory proposed. The first step in this procedure consists in establishing the parameters of clonal experimentation. The legality of the contract between the subject and the researcher is then analysed. Finally, the civil liability of the individual conducting scientific research on the human body and the foetus is examined.

Dominique MALEZA
Juin 1988

Le médecin face à la cessation de traitement

En reculant les frontières de nos connaissances, la technologie a posé à la médecine et au droit un problème nouveau, celui de circonscrire son application, plus particulièrement dans le cadre de la maladie terminale. Il s'agit de déterminer le moment où le traitement approprié devient en fait l'arrêt de tout traitement. Au coeur de cette question controversée, deux intérêts sont en cause: l'autonomie du malade et le devoir du médecin de préserver la vie, selon la tradition hippocratique. Comment concilier ces intérêts afin d'éviter l'acharnement thérapeutique ou l'arrêt prématuré de traitement? Comment s'assurer que les mesures de prolongation de la vie soient utilisées dans le respect de la dignité humaine?

Scientific progress make it possible to live longer than before; technology has thus changed the administration of care to terminally ill patients. Doctors and patients now have to reconsider the «how» and «when» to die, how long and at what cost the dying process should be prolonged. Decisions to withhold or withdraw treatment must reconcile the patient's right to self-determination and the doctor's duty to provide adequate treatment. How should this difficult problem be approached in order to protect one of the most fundamental rights of the person: the right to die with dignity? What solutions medicine and law have brought to this problem so far?

Pauline LESAGE-JARJOURA
Septembre 1988

**Le corps humain, centre d'un conflit de valeurs:
les dons d'organes et de tissus**

Cet essai qui se veut une réflexion sur le statut juridique actuel des tissus humains, analyse la problématique du don d'organes et de tissus humains dans son contexte social et ses aspects techniques.

La situation juridique de ces organes et tissus humains eux-mêmes et des participants à ce don particulier est aussi étudiée à travers la jurisprudence et la doctrine répertoriées tant en common law qu'en droit civil.

Finalement, les modes de disposition individuels et collectifs d'organes et de tissus humains et les propositions de changement à ces modes de disposition sont exposés.

This essay examines the present day judicial status of human tissues as it applies to the donation of human organs and other tissues, and viewed in the light of the social context and technical aspect of organ and tissue donation.

The judicial situation relating to the donation of human organs and tissues and to persons implicated in a particular donation is also studied with respect to the jurisprudence and doctrine as it appears in both common and civil law.

Finally, the method of disposal of human organs and tissues, in both individual and collective donations, are examined in this study along with some proposals for changes to the present method.

Claudette MENARD
Janvier 1989