

Canada Industrial Relations Board
Conseil canadien des relations industrielles

Vol. 7-05

Reasons for decision

Professional Institute of the Public Service of Canada,

applicant,
and

Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre; Ontario Nurses' Association; Canadian Union of Public Employees; Canadian Union of Public Employees, Local 4373,

respondents,
and

Attorney General of Canada; Ministry of the Attorney General of Ontario,

intervenor on the respondents' side,
and

Public Service Alliance of Canada,

intervenor on the applicant's side,
and

Office and Professional Employees International Union,

interested party.

CITED AS: Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre

Board Files: 23185-C
23481-C
23494-C

Decision no. 326
July 29, 2005

Application requesting a declaration pursuant to sections 15.1(2), 16(p)(i) and 47.1 of the *Code*.

Application for a declaratory opinion - Federal jurisdiction - Services for Indians - Constitutional Law - The union seeks a declaration that the employer is a federal work, undertaking or business pursuant to section 2 of the *Code* - The Board reiterated principles established by the Supreme Court of Canada - Exclusive federal jurisdiction over labour relations arises only if it can be shown that such jurisdiction forms an integral part of primary federal jurisdiction over some other federal object, in this case the cited object being Indians, and Lands reserved for the Indian

Motifs de décision

Institut professionnel de la fonction publique du Canada,

requérant,
et

Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre; Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario; Syndicat canadien de la fonction publique; Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 4373,

intimés,
et

Procureur général du Canada; Ministère du Procureur général de l'Ontario,

intervenants pour le compte des intimés,
et

Alliance de la Fonction publique du Canada,

intervenante pour le compte du requérant,
et

Syndicat international des employés et employés professionnels(les) et de bureau,

partie intéressée.

CITÉ: Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre

Dossiers du Conseil: 23185-C
23481-C
23494-C

Décision n° 326
le 29 juillet 2005

Demande visant à obtenir une déclaration en vertu du paragraphe 15.1(2), du sous-alinéa 16p)(i) et de l'article 47.1 du *Code*.

Demande visant à obtenir un avis déclaratoire - Compétence fédérale - Services offerts aux Indiens - Droit constitutionnel - Le syndicat vise à obtenir une déclaration selon laquelle l'employeur constitue une entreprise fédérale pour l'application de l'article 2 du *Code* - Le Conseil a réitéré les principes énoncés par la Cour Suprême du Canada - Les relations de travail d'une entreprise relèvent de la compétence exclusive du gouvernement fédéral seulement quand il peut être établi que cette compétence fait partie intégrante de la compétence fédérale principale sur une autre matière

- To establish such jurisdiction, it must be shown that the power to regulate the labour relations in issue form an integral part of primary federal jurisdiction over Indians, and that Parliament has occupied the field by the provisions of the *Code* - In this case, it has not been shown that the new hospital is of primary Indian character - The facility is intended to address the health needs of all regional residents, Indians and non-Indians alike, and meet those needs in an equal fashion - Analyzed functionally, the undertaking in question is the delivery of culturally responsive health services; this is not a federal undertaking - Even if the obligation to provide the services in question to the relevant First Nations is assumed, it is not reasonable to assert that all federal treaty obligations must be met exclusively within enterprises comprised solely of employees governed by federal labour laws - The application for a declaration that the matter fell within federal legislative competence and was governed by the *Code* was dismissed.

fédérale, la matière en question dans l'affaire qui nous occupe étant les Indiens et les terres réservées aux Indiens - Pour établir cette compétence, il faut démontrer que le pouvoir de réglementer les relations de travail en cause fait partie de la compétence fédérale principale sur les Indiens et que le législateur a occupé le champ par les dispositions du *Code* - Dans la présente affaire, la preuve n'a pas été faite que le nouvel hôpital est principalement un hôpital indien - L'établissement vise à répondre aux besoins en matière de soins de santé de tous les résidents de la région, Indiens comme non-Indiens, et ce, de manière équitable - En appliquant le critère fonctionnel, l'entreprise de l'établissement en cause consiste à fournir des services de santé adaptés à la culture; il ne s'agit pas d'une entreprise fédérale - Même si l'obligation de fournir les services en question aux Premières Nations concernées est tenue pour acquise, il n'est pas raisonnable d'affirmer que toutes les obligations fédérales issues de traités doivent être remplies exclusivement par des entreprises comptant uniquement du personnel régi par les lois du travail fédérales - La demande visant à ce qu'il soit déclaré que l'affaire relevait de la compétence législative fédérale et était régie par le *Code* a été rejetée.

The Board was composed of Mr. J. Paul Lordon, panel Chairperson, sitting alone pursuant to section 14(3)(f) of the *Canada Labour Code (Part I - Industrial Relations)* (the *Code*). A case management conference call was held on February 11, 2003, and a hearing was held on July 7 and 8, 2003, in Ottawa.

Le Conseil se composait de M^e J. Paul Lordon, Président du banc, siégeant seul en vertu de l'alinéa 14(3)f du *Code canadien du travail (Partie I - Relations du travail)* (le *Code*). Un appel conférence sur la gestion des affaires s'est tenue le 11 février 2003 et l'affaire a été entendue les 7 et 8 juillet 2003 à Ottawa.

Appearances

Mr. Chris Rootham, Ms. Sarah Vowles and Mr. Steve Waller, for the Professional Institute of the Public Service of Canada;
Mr. Alain Piché, for the Public Service Alliance of Canada;
Mr. Wallace M. Kenny, Ms. Jennifer Norman and Mr. John McMillan, for the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre;
Mr. David Nicholson, Ms. Christine Schmidt, Ms. Michele Martin and Ms. Raymonde Boileau, for the Ontario Nurses' Association;
Mr. Nick Molanovic, Ms. Risa Pancer and Mr. Gerry Lava, for the Canadian Union of Public Employees, and the Canadian Union of Public Employees, Local 4373;

Ont comparu

M^e Chris Rootham, M^{me} Sarah Vowles et M^e Steve Waller, pour l'Institut professionnel de la fonction publique du Canada;
M. Alain Piché, pour l'Alliance de la Fonction publique du Canada;
M^e Wallace M. Kenny, M^{me} Jennifer Norman et M. John McMillan, pour le Centre de santé Meno-Ya-Win de Sioux Lookout;
M. David Nicholson, M^{me} Christine Schmidt, M^{me} Michele Martin et M^{me} Raymonde Boileau, pour l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario;
M. Nick Molanovic, M^{me} Risa Pancer et M. Gerry Lava, pour le Syndicat canadien de la fonction publique et le Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 4373;

Mr. Geoffrey S. Lester, for the Attorney General of Canada;

Mr. Dan Guttman, for the Ministry of the Attorney General of Ontario.

[1] The present matter commenced with an application by the Professional Institute of the Public Service of Canada (the PIPSC) dated August 21, 2002, requesting a declaration pursuant to sections 15.1(2), 16(p)(i) and 47.1 of the *Code* that the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre (the SLMHC), located in Sioux Lookout in Northern Ontario, is a federal work, undertaking or business as defined in section 2 of the *Code*. The PIPSC requested the declaration in respect of the SLMHC “because of its primarily Indian character.”

[2] The application on that date indicated and it is the case that the SLMHC had resulted from the merger of two hospitals, one under Ontario provincial jurisdiction and governed by the Ontario *Labour Relations Act*, the other under federal jurisdiction because it primarily provided services to First Nations patients. The two merged hospitals had been the Sioux Lookout District Health Centre (SLDHC) (under provincial jurisdiction) and the Sioux Lookout Zone Hospital (SLZH) under federal jurisdiction. The SLDHC had served the local general population of the Town of Sioux Lookout from two sites, a 20-bed extended care facility and a 29-bed regular health centre. The SLZH had been established in 1950 by the Government of Canada originally to provide tuberculosis treatment to First Nations people in the Nishnawbe-Aski area. However, the hospital had evolved to become a general acute care hospital. With 39 beds in its main facility, the SLZH provided services to Aboriginal patients but also provided some services to other regional inhabitants. It acted as a referral centre to 18 nursery stations and other health centres and satellite facilities located throughout the Sioux Lookout District, which largely served First Nations patients. It was operated by the First Nations Inuit Health Branch of Health Canada.

[3] The merger of the two hospitals was agreed upon by four parties: the Nishnawbe-Aski Nation on behalf of the Sioux Lookout Zone First Nations; Her Majesty the Queen in right of Canada; Her Majesty the Queen in right of the Province of Ontario; and the Town of Sioux Lookout. The agreement between the four parties not

M. Geoffrey S. Lester, pour le Procureur général du Canada;

M. Dan Guttman, pour le ministère du Procureur général de l’Ontario.

[1] L’affaire en instance découle d’une demande de l’Institut professionnel de la fonction publique du Canada (l’IPFPC), en date du 21 août 2002, visant à obtenir une déclaration en vertu du paragraphe 15.1(2), de l’alinéa 16p)(i) et de l’article 47.1 du *Code* selon laquelle le Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre (le SLMHC), situé à Sioux Lookout au Nord de l’Ontario, constitue une entreprise fédérale pour l’application de l’article 2 du *Code*. L’IPFPC demandait cette déclaration «en raison de la quiddité indienne principale» (traduction) du SLMHC.

[2] La demande en cause indiquait à juste titre que le SLMHC résultait de la fusion de deux hôpitaux, l’un relevant de la compétence de la province de l’Ontario et régi par la *Loi sur les relations de travail* de l’Ontario et l’autre relevant de la compétence fédérale du fait qu’il prodiguait principalement des services à des patients des Premières nations. Il s’agissait, dans le premier cas, du Sioux Lookout District Health Centre (SLDHC) et, dans le deuxième cas, de l’Hôpital de la zone de Sioux Lookout (HZSL). Le SLDHC avait servi l’ensemble de la population locale de la municipalité de Sioux Lookout dans deux établissements, soit un centre de soins de longue durée de 20 lits et un centre de santé conventionnel de 29 lits. L’HZSL avait initialement été créé en 1950, par le gouvernement du Canada, dans le but d’offrir des traitements contre la tuberculose aux membres des Premières nations de la région de Nishnawbe-Aski. Cependant, au fil des années, il était devenu un hôpital conventionnel de soins de courte durée. Dans l’établissement principal, qui comptait 39 lits, on soignait les patients autochtones en plus d’offrir certains services aux autres résidents de la région. L’HZSL faisait office de centre d’aiguillage pour les 18 centres de soins infirmiers et autres centres de santé et pour les installations satellites disséminées dans le district de Sioux Lookout, qui soignaient principalement des patients des Premières nations. Il était exploité par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada.

[3] La fusion des deux hôpitaux a fait l’objet d’un accord entre quatre parties, en l’occurrence la nation Nishnawbe-Aski, au nom des Premières nations de la zone de Sioux Lookout; Sa Majesté la Reine du chef du Canada; Sa Majesté la Reine du chef de la province de l’Ontario; et la municipalité de Sioux Lookout.

surprisingly was called the Sioux Lookout Four-Party Hospital Services Agreement (the Four-Party Agreement or the agreement). The agreement was dated April 11, 1997.

[4] The preamble of the Four-Party Agreement sets out much of the background of the two hospitals, which the agreement sought to combine into one.

PREAMBLE

The Town of Sioux Lookout is the current location of two hospitals: the Sioux Lookout District Health Centre and the Sioux Lookout Zone Hospital. Each has a distinctive history, and each has come to represent a place of importance for the people who use its services.

The Sioux Lookout General Hospital was built in 1923, after a local train accident inspired townspeople to mount a fundraising campaign. The first hospital was located on the site of the present Town Clinic and for a time, served the medical needs of all Sioux Lookout District residents. In 1950 the General Hospital was rebuilt at its current location. The hospital became a corporation without share capital governed by the *Corporations Act* (Ontario) in 1990 and was renamed the Sioux Lookout District Health Centre (“DHC”). The 20-bed Wm. A. “Bill” George Extended Care Facility was opened on a new site as part of the Health Centre’s operations in 1991. The 29-bed District Health Centre provides services to people from Sioux Lookout, Hudson and the surrounding area. Its history has always been characterized by substantial personal involvement and fundraising on the part of town and area residents.

A second hospital was established in Sioux Lookout in 1950 by the Government of Canada primarily to provide tuberculosis treatment to the First Nations people of the Nishnawbe-Aski area. As the tuberculosis epidemic decreased, the Sioux Lookout Indian Hospital took on the role of a general acute care facility. The facility changed its name to the Sioux Lookout Zone Hospital in 1971 and extended care to non-Native residents. As Medical Services Branch built nursing stations and health clinics in the 28 northern First Nation communities, the bond between the Zone Hospital and the north strengthened. Today the 39-bed facility acts as the hub of medical services for Nishnawbe people from the Sioux Lookout District. It also acts as a referral centre to 18 nursing stations and numerous health centres and satellite facilities located in these communities. District First Nations People feel closely connected with their hospital and its services.

In 1992, Nishnawbe-Aski Nation on behalf of the Sioux Lookout District Chiefs, invited the Governments of Canada and Ontario and the Town of Sioux Lookout to explore the idea of combining hospital services in Sioux Lookout. The Sioux

L’accord entre les parties a bien entendu été appelé l’accord quadripartite sur les services hospitaliers de Sioux Lookout (l’accord quadripartite ou l’accord). Cet accord a été signé le 11 avril 1997.

[4] Le préambule de l’accord quadripartite relate en grande partie l’histoire des deux hôpitaux fusionnés.

PRÉAMBULE

La municipalité de Sioux Lookout compte actuellement deux hôpitaux, soit le Sioux Lookout District Health Centre et l’Hôpital de la zone de Sioux Lookout. Chaque établissement a sa propre histoire et en est venu à revêtir une importance particulière pour les utilisateurs de ses services.

L’hôpital général de Sioux Lookout a été construit en 1923, après qu’un accident ferroviaire dans la localité eut incité les citoyens de la municipalité à organiser une collecte de fonds. Le premier hôpital était situé à l’emplacement de l’actuelle clinique municipale; pendant de nombreuses années, il a répondu aux besoins médicaux de tous les résidents du district de Sioux Lookout. En 1950, l’Hôpital général a été reconstruit à son emplacement actuel. L’établissement s’est constitué en société sans capital-actions sous le régime de la *Loi sur les personnes morales* (Ontario) en 1990 et a changé d’appellation pour devenir le Sioux Lookout District Health Centre («DHC»). Le Wm. A. «Bill» George Extended Care Facility, un établissement de 20 lits, a ouvert ses portes à un nouvel emplacement dans le cadre des opérations du centre de santé en 1991. Le Centre de santé du district, qui compte 29 lits, offre des services de santé aux résidents de Sioux Lookout, d’Hudson et de la région environnante. Depuis sa création, l’hôpital a toujours pu compter sur l’immense implication personnelle et la très grande générosité des résidents de la municipalité et des environs.

En 1950, le gouvernement du Canada a établi un second hôpital à Sioux Lookout dans le but principalement d’offrir des traitements contre la tuberculose aux membres des Premières nations de la région de Nishnawbe-Aski. Une fois l’épidémie de tuberculose résorbée, l’hôpital indien de Sioux Lookout est devenu un établissement général de soins de courte durée. Il a pris l’appellation d’Hôpital de la zone de Sioux Lookout en 1971 afin d’offrir aussi des services aux résidents non autochtones. À mesure que la Direction des services médicaux établissait des centres de soins infirmiers et des cliniques de santé dans les 28 collectivités des Premières Nations du Nord de la province, les résidents du Nord concevaient un attachement toujours plus grand pour l’Hôpital de la zone. L’établissement de 39 lits est devenu le centre principal de services médicaux pour le peuple Nishnawbe du district de Sioux Lookout. Il fait également office de centre d’aiguillage pour les 18 centres de soins infirmiers et les nombreux centres de santé ainsi que pour les installations satellites situées dans ces collectivités. Les membres des Premières nations du district sont très attachés à leur hôpital et à ses services.

En 1992, la nation Nishnawbe-Aski, au nom des chefs du district de Sioux Lookout, a invité les gouvernements du Canada et de l’Ontario ainsi que la municipalité de Sioux Lookout à examiner la possibilité de fusionner les deux

Lookout Town Council appointed representatives from Town Council and other representatives recommended by the Board of Directors of the DHC. The four Parties established the Sioux Lookout Hospital Negotiating Committee. The Parties made four primary commitments:

- to develop an agreement on combining hospital and related services;
- to improve health and health care services;
- to better balance health care services between prevention and treatment of illness; and
- to strengthen relationships among all the Parties.

We see this process as an opportunity. Though our existing hospitals have served us well, they are aging and need to be replaced. By working together, we can establish a new hospital for all and eliminate the current duplication in Sioux Lookout hospital services. We can also redirect more resources towards community health needs.

This Agreement is the result of four years of discussions. Through it, we agree to combine the resources of our two existing hospitals and develop one new high quality hospital in Sioux Lookout. This facility and its directly related services will respect the cultural and linguistic diversity of all the people in our District and provide equal care to all, including Sioux Lookout townspeople, people from the surrounding area, and First Nations People from the Nishnawbe-Aski area.

Though not a signatory to this Agreement, the Board of the Sioux Lookout District Health Centre Corporation has, by resolution, expressed support for this Agreement and, in particular, support for combining the DHC's resources with the resources of the Sioux Lookout Zone Hospital in a new hospital arrangement. (A copy of the supporting resolutions are attached hereto in Appendix A.) ...

[5] Certain provisions of the agreement of April 11, 1997, which were drawn to the Board's particular attention during argument, should also be considered here, although the entire document is of course of relevance.

[6] Article 1 of the agreement contains definitions. It defines combined hospital and health care services in article 1.5 of the agreement.

1.5 "Combined Hospital and Health Care Services" means,

(a) acute care, patient support, chronic care, respite care, palliative care, long term institutional care in the Wm. A. "Bill" George Extended Care Facility, the immediately related services of Community Counselling and Addictions Services and Land Ambulance for the Combined Catchment Area population;

hôpitaux de Sioux Lookout. Le conseil municipal de Sioux Lookout a dépêché des représentants du conseil et d'autres représentants recommandés par le conseil d'administration du DHC. Les quatre parties ont établi le comité de négociation de l'hôpital de Sioux Lookout et pris quatre grands engagements:

- rédiger un accord sur la fusion des services hospitaliers et connexes;
- améliorer les services de santé et de soins de santé;
- trouver un meilleur équilibre entre la prévention et le traitement des maladies;
- renforcer les liens entre les parties.

Nous considérons ce processus comme une occasion à saisir. Bien que les hôpitaux actuels nous aient bien servis, ils sont devenus vétustes et doivent être remplacés. En conjuguant nos efforts, nous pouvons établir un nouvel hôpital pour tous et toutes et éliminer le dédoublement actuel des services hospitaliers à Sioux Lookout. Nous pouvons aussi mieux réorienter les ressources pour répondre aux besoins de la communauté en matière de santé.

Le présent accord est l'aboutissement de quatre années de discussions. Par notre signature, nous convenons de fusionner les ressources des deux hôpitaux actuels et de créer un nouvel hôpital de grande qualité à Sioux Lookout. Cet établissement et les services qui y sont directement reliés respecteront la diversité culturelle et linguistique de l'ensemble de la population du district et fournira des soins équitables à tous et à toutes, y compris les résidents de Sioux Lookout, la population des environs et les membres des Premières nations de la région de Nishnawbe-Aski.

Sans être signataire du présent accord, le conseil de la Sioux Lookout District Health Centre Corporation s'est prononcé, par voie de résolution, en faveur de l'accord et, notamment, de la fusion des ressources du DHC et de l'Hôpital de la zone de Sioux Lookout pour créer un nouvel établissement hospitalier. (Une copie des résolutions d'appui est jointe aux présentes à l'annexe A.) ...

(traduction)

[5] Il y a également lieu de mentionner certaines dispositions de l'accord du 11 avril 1997, sur lesquelles les parties ont attiré l'attention du Conseil durant les plaidoiries. Il va cependant de soi que tout le document est pertinent en l'espèce.

[6] L'article 1 contient des définitions. Les services fusionnés de soins hospitaliers et de soins de santé y sont définis au paragraphe 1.5.

1.5 «Services hospitaliers et de soins de santé fusionnés»

a) soins de courte durée, aide aux patients, soins pour malades chroniques, soins de relève, soins palliatifs, soins de longue durée offerts par le Wm. A. «Bill» George Extended Care Facility, les services immédiatement connexes de counselling communautaire et de traitement des toxicomanies et le service d'ambulance terrestre pour la population de la circonscription hospitalière fusionnée desservie;

(b) the hospital-managed out-patient care services which are currently, or will be, co-located with the services listed in paragraph (a); and

(c) residential detoxification services;

b) services en consultation externe administrés par l'hôpital qui sont actuellement offerts ou qui seront offerts au même endroit que les services mentionnés à l'alinéa a);

c) services de désintoxication en établissement;

(traduction)

[7] Article 1.6 indicates that “‘First Nations People’ means people registered under the *Indian Act* (Canada) as status Indians.”

[7] Le paragraphe 1.6 indique que «‘membres des Premières nations’ désigne les Indiens inscrits en vertu de la *Loi sur les Indiens* (du Canada).»

[8] Article 2 of the Four-Party Agreement concerns itself with health goals and philosophies. It takes a broad view of health, concerned with its mental, social and spiritual aspects as well as with its physical aspects.

[8] L'article 2 définit les objectifs et principes en matière de santé, lesquels procèdent d'une optique générale qui englobe les aspects mentaux, sociaux, spirituels et physiques.

[9] Article 2.4 specifically notes:

[9] Le paragraphe 2.4 indique expressément ce qui suit:

**ARTICLE TWO
HEALTH GOALS AND PHILOSOPHIES**

**ARTICLE DEUX
OBJECTIFS ET PRINCIPES EN MATIÈRE DE SANTÉ**

...

...

2.4 We affirm the importance of the Primary Health Care Model as defined by the World Health Organization of the United Nations. Major ideas of the primary health care model include:

2.4 Nous faisons nôtre le modèle de soins de santé primaire défini par l'Organisation mondiale de la santé des Nations Unies. Les grands principes du modèle sont les suivants:

- a holistic definition of health with physical, mental, social and spiritual aspects,
- providing a range of essential promotion, preventive, supportive, curative and rehabilitative services at various levels in a region or district,
- encouraging cooperation and teamwork among health workers, and with a wide range of areas such as housing, education, environment, employment,
- empowering individuals, families and communities,
- emphasizing community participation and development.

- définition holistique de la santé englobant ses aspects physiques, mentaux, sociaux et spirituels;
- offrir un éventail de services essentiels de promotion, de prévention, de soutien, de réadaptation et de soins, à divers degrés, dans une région ou un district;
- encourager la coopération et l'esprit d'équipe parmi les travailleurs de la santé dans un vaste éventail de domaines tels que l'habitation, l'éducation, l'environnement et l'emploi;
- habiliter les individus, les familles et les collectivités;
- mettre l'accent sur la participation et le développement communautaire.

(traduction)

[10] Article 2.7 indicates that the purpose of the agreement is to improve both the hospital and community health services available to all people in the Sioux Lookout District. It is indicated that the parties are of the view that by joining the hospitals' services together funding will be freed up to reinvest in community health services.

[10] Le paragraphe 2.7 indique que l'accord vise à améliorer les services de santé hospitaliers et communautaires offerts à l'ensemble de la population du district de Sioux Lookout. Il est indiqué que les parties sont d'avis que la fusion des deux hôpitaux permettra de réaliser des économies qui pourront être réinvesties dans les services de santé communautaires.

[11] Article 3 concerns itself with governmental responsibilities for health services. Article 3.3 specifically indicates:

[11] L'article 3 porte sur les responsabilités gouvernementales relativement aux services de santé. Le paragraphe 3.3 indique expressément ce qui suit:

3.3 The Government of Ontario has constitutional authority to legislate in relation to health care services, including hospital services, provided in Ontario.

3.3 Le gouvernement de l'Ontario est habilité par la Constitution à adopter des lois relativement aux services de soins de santé, y compris les services hospitaliers, fournis en Ontario.

(traduction)

[12] Article 3.7 indicates:

3.7 All people of the Sioux Lookout District will have full and equal access to all insured hospital services provided by the New Hospital Corporation and those related health care services set out in clause 4.6.4 that are insured services, subject to and in accordance with the provisions of the *Health Insurance Act* (Ontario). Mechanisms for access shall be the same as those available to other people of Ontario through provincial legislation in accordance with the *Canada Health Act*, bearing in mind the unique characteristics of the Sioux Lookout District.

[12] Le paragraphe 3.7 précise ce qui suit:

3.7 L'ensemble de la population du district de Sioux Lookout a accès, sans restriction aucune et en toute égalité, à tous les services hospitaliers assurés fournis par la nouvelle association hospitalière et aux services de soins de santé connexes indiqués au paragraphe 4.6.4 qui sont assurés, sous réserve des dispositions de la *Loi sur l'assurance-santé* (de l'Ontario) et conformément à celles-ci. Les moyens d'accès sont identiques à ceux prévus par la législation provinciale pour les autres résidents de l'Ontario en vertu de la *Loi canadienne sur la santé*, en tenant compte des caractéristiques uniques du district de Sioux Lookout.

(traduction)

[13] Article 3.9 indicates:

3.9 Ontario supports the continued implementation of its Aboriginal Health Policy, and acknowledges the need to improve the health of First Nations People, families and communities through equitable access to health care, improved standards of care, provision of culturally appropriate services and promotion of healthy environment.

[13] Le paragraphe 3.9 indique ceci:

3.9 L'Ontario appuie la poursuite de la mise en oeuvre de la politique provinciale sur la santé des autochtones et reconnaît la nécessité d'améliorer la santé des membres, familles et collectivités des Premières nations par l'accès équitable à des soins de santé, de meilleures normes de diligence, la prestation de services adaptés à la culture et la promotion d'un environnement sain.

(traduction)

[14] Article 4.5 sets out the principles of services that will apply in respect of the newly established hospital corporation. Article 4.5.1(g) indicates:

4.5.1(g) The New Hospital Corporation will provide health care in a manner appropriate to client's age, language and culture, including diet.

[14] Le paragraphe 4.5 définit les principes de service qui s'appliqueront à la nouvelle association hospitalière. À cet égard, l'alinéa 4.5.1g) indique ce suit:

4.5.1g) La nouvelle association hospitalière fournit des soins de santé en tenant compte de l'âge, de la langue et de la culture, régime alimentaire compris, de la clientèle.

(traduction)

[15] Article 4.6 indicates that in-patient acute care services in the hospital will include access to traditional Aboriginal healers.

[15] Le paragraphe 4.6 indique que les services de soins internes de courte durée offerts par l'hôpital comprennent l'accès à des guérisseurs autochtones traditionnels.

[16] The provisions of article 7 of the Four-Party Agreement respecting governance of the new hospital corporation are of importance and article 7 is set out here in its entirety:

[16] L'article 7 de l'accord quadripartite relatif à la régie de la nouvelle association hospitalière est considéré comme important; il convient donc de le reproduire en entier:

**ARTICLE SEVEN
GOVERNANCE OF NEW HOSPITAL CORPORATION**

7.1 The Parties agree that the special Act will provide for the principle of proportional representation by population to determine the composition of the Board of Directors. The composition shall be determined by the proportion of the populations of the First Nations communities in the Sioux Lookout Zone to the populations of the Southern Communities. Efforts will also be made to obtain continuity between the membership of the Transition Team and the membership of the first Board of Directors.

7.2 In keeping with the principle of proportional representation by population set out in clause 7.1 and until changed pursuant to the Act or by-laws of the New Hospital Corporation, the special Act will provide that the Board shall consist of the following members:

- Ten (10) members representing the Sioux Lookout Zone First Nations, appointed in the manner deemed appropriate by the First Nations.
- Five (5) members representing the Southern Communities. To provide continuity between the Transition Team and Board, for the first year after incorporation of the New Hospital Corporation, these members shall include the four members of the Transition Team appointed by the Southern Communities. For two years after incorporation, these members shall include three members of the Transition Team appointed by the Southern Communities, and for three years after incorporation these members shall include one member of the Transition Team appointed by the Southern Communities.
- The physicians required to sit on the Board *ex officio* by the Hospital Management Regulation made under the *Public Hospitals Act*.
- One First Nations traditional healer selected by the Elders.

7.3 The Parties agree with the principle that the Board of Directors of the New Hospital Corporation shall take steps to amend the composition of the Board at such time or times that the composition no longer fairly reflects the proportion described in clause 7.1.

7.4 The Parties agree that the Board of Directors will prepare and provide to each of the Parties an annual report and assessment of the implementation of this Agreement. This obligation will end with the fourth year after the date of this Agreement.

7.5 The Parties agree that the Board of Directors will cause the New Hospital Corporation to provide information annually to its members on its activities and finances. The information shall also be provided to the Parties and the people of the Combined Catchment Area, using culturally appropriate communication mechanisms.

**ARTICLE SEPT
RÉGIE DE LA NOUVELLE ASSOCIATION
HOSPITALIÈRE**

7.1 Les parties conviennent que la loi spéciale consacrera le principe de la représentation proportionnelle par la population pour déterminer la composition du conseil d'administration. La composition est établie en fonction du rapport entre la population des collectivités des Premières nations résidant dans la zone de Sioux Lookout et la population des collectivités du Sud de la province. Des mesures sont également prises pour assurer la continuité entre l'équipe de transition et le premier conseil d'administration.

7.2 En conformité avec le principe de la représentation proportionnelle par la population établi au paragraphe 7.1, et à moins de modifications apportées par la loi ou les règlements administratifs de la nouvelle association hospitalière, la loi spéciale porte que le conseil d'administration est composé comme suit:

- dix (10) membres représentant les Premières nations de la zone Sioux Lookout, nommés de la manière jugée pertinente par les Premières nations.
- cinq (5) membres représentant les collectivités du Sud. Afin d'assurer la continuité entre l'équipe de transition et le conseil d'administration, le conseil comprend les quatre membres de l'équipe de transition nommés par les collectivités du Sud pendant la première année suivant la constitution de la nouvelle association hospitalière, puis trois membres de la même équipe pendant les deux années suivant la constitution et un membre pendant les trois années suivant la constitution.
- les médecins tenus de siéger d'office au conseil d'administration en vertu du *Hospital Management Regulation* pris en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*.
- un guérisseur traditionnel des Premières nations choisi par les Anciens.

7.3 Les parties souscrivent au principe selon lequel le conseil d'administration de la nouvelle association hospitalière doit prendre les mesures nécessaires pour modifier sa composition lorsque celle-ci ne reflète plus équitablement la proportion mentionnée au paragraphe 7.1.

7.4 Les parties conviennent que le conseil d'administration doit préparer et fournir à chaque partie un rapport annuel et une évaluation de la mise en oeuvre du présent accord. Cette obligation s'éteint la quatrième année suivant la date du présent accord.

7.5 Les parties conviennent que le conseil d'administration fait en sorte que la nouvelle association hospitalière fournit de l'information sur ses activités et sa situation financière à ses membres chaque année. Cette information doit également être communiquée aux parties et à la population de la circonscription hospitalière fusionnée servie, en utilisant des moyens de communication adaptés à la culture.

(traduction)

[17] The provisions of articles 8.1 and 8.2 of the Four-Party Agreement should also be considered:

**ARTICLE EIGHT
ONTARIO ACTS AND REGULATIONS**

8.1 All Parties desire to ensure that patient care is provided in a manner that is respectful of the languages, cultures and spiritual beliefs of the communities to be served. In recognition of this, Ontario agrees to take such steps as are within its powers to obtain exemptions for the New Hospital Corporation from regulations made under the *Public Hospitals Act*, the *Health Promotion and Protection Act* and any other health related Act necessary to enable the New Hospital Corporation to provide culturally appropriate care to First Nations People. "Culturally appropriate care" specifically includes provision of traditional First Nations foods.

8.2 Should the need arise for additional exemptions required for culturally appropriate care, the Transition Team or the Board of Directors of the New Hospital Corporation shall request such exemptions in writing from Ontario stating the reasons for the request. Within one month of receiving the request and reasons, representatives of Ontario shall meet with the Transition Team or Board to discuss ways of satisfying the request.

[18] The agreement also provided that the two hospitals to be combined would be combined within a new hospital building to be located in the Town of Sioux Lookout. There was specific provision made in the agreement recognizing that the First Nations interest was to have the location of the new hospital on federal land and to maintain their symbolic link to the federal government, and indeed there is provision for the new hospital to be constructed on federal land although not on a First Nations reserve. The agreement commits both levels of government, Canada and Ontario, to providing funding to the combined hospital. Canada's capital contribution is spelled out and there is commitment to the payment of operating costs for four years following incorporation of the new hospital corporation. It is indicated that following the initial four-year contribution Canada intends, subject to annual appropriations, to enter into a new agreement with the First Nations in the Sioux Lookout Zone, to provide additional funding for utilization in accordance with a community health reinvestment plan.

[17] Il convient également de reproduire les dispositions des paragraphes 8.1 et 8.2 de l'accord quadripartite:

**ARTICLE HUIT
LOIS ET RÈGLEMENTS DE L'ONTARIO**

8.1 Les parties désirent s'assurer que les soins sont prodigués en respectant la langue, la culture et les croyances spirituelles des collectivités servies. À cet égard, la province de l'Ontario s'engage à prendre les moyens qui sont en son pouvoir pour obtenir, pour le compte de la nouvelle association hospitalière, les dérogations nécessaires aux règlements pris en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*, la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* et toute autre loi connexe en matière de santé pour permettre à la nouvelle association hospitalière de fournir aux membres des Premières nations des soins adaptés à leur culture. La notion de «soins adaptés à la culture» englobe expressément l'offre de mets traditionnels des Premières nations.

8.2 Dans les cas où d'autres dérogations sont jugées nécessaires pour fournir des soins adaptés à la culture, l'équipe de transition ou le conseil d'administration du nouvel hôpital doit adresser une demande par écrit en ce sens au gouvernement de l'Ontario en exposant les motifs de sa requête. Dans le mois suivant la réception de la demande motivée, des représentants du gouvernement de l'Ontario rencontrent l'équipe de transition ou le conseil d'administration du nouvel hôpital pour discuter des moyens d'y répondre.

(traduction)

[18] L'accord prévoyait également que les deux hôpitaux concernés seraient regroupés dans un nouvel établissement situé dans la municipalité de Sioux Lookout. Une disposition reconnaissait expressément que l'intérêt des Premières nations était de faire construire le nouvel hôpital sur des terres fédérales et de préserver leur lien symbolique avec le gouvernement fédéral; il existe effectivement une disposition indiquant que le nouvel hôpital sera construit sur des terres fédérales, mais non dans une réserve des Premières nations. L'accord fait état de l'engagement des deux ordres de gouvernement, fédéral et provincial, à fournir des fonds à l'hôpital fusionné. L'apport en capital du gouvernement fédéral est précisé en toutes lettres; s'y greffe aussi la prise en charge des frais d'exploitation pendant les quatre années suivant la constitution de la nouvelle association hospitalière. Il est indiqué qu'à l'issue de cette période initiale de quatre ans, le gouvernement du Canada entend, sous réserve des crédits annuels alloués, conclure un nouvel accord avec les Premières nations de la zone de Sioux Lookout afin de verser des fonds supplémentaires pour la réalisation d'un plan de réinvestissement dans les soins de santé communautaires.

[19] In due course, the Four-Party Agreement was confirmed by legislation of the Province of Ontario, *An Act to Establish the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre* (cited as the *Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre Act, Stats Ontario 2001 Chapter, PR-17*). Since this legislation is not lengthy, it is quoted here in its entirety.

**An Act to establish the
Sioux Lookout Meno-Ya-Win
Health Centre**

Preamble

The Nishnawbe-Aski Nation, The Corporation of the Municipality of Sioux Lookout and the board of governors of the Sioux Lookout District Health Centre have applied for special legislation to establish the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre and to dissolve the Sioux Lookout District Health Centre. The application is made in accordance with an agreement entered into on April 11, 1997 by the Nishnawbe-Aski Nation on behalf of the Sioux Lookout Zone First Nations, Her Majesty the Queen in right of Canada, Her Majesty the Queen in right of the Province of Ontario and The Town of Sioux Lookout (the "Four-Party Agreement").

It is appropriate to grant the application.

Therefore, Her Majesty, by and with the advice and consent of the Legislative Assembly of the Province of Ontario, enacts as follows:

Health Centre established

1.(1) Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre is hereby established as a corporation without share capital.

Same

(2) The Health Centre is composed of the members of its board and such other persons as may be authorized by a by-law of the board.

Object of the Health Centre

2.(1) The object of the Health Centre is to serve the health care needs primarily of persons in the Municipality of Sioux Lookout, in the Township of Pickle Lake, in the areas without municipal organization surrounding them and in those First Nations communities that historically have been served by the hospitals of Sioux Lookout.

Same

(2) Without limiting the generality of subsection (1), the Health Centre shall establish and operate such hospital facilities and provide for such services and programs as the board considers necessary.

Powers of the Health Centre

3. The Health Centre has the capacity and the rights, powers and privileges of a natural person.

[19] En temps voulu, l'accord quadripartite a été confirmé par une loi de la province de l'Ontario, intitulée *An Act to Establish the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre* (ou *Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre Act, Stats Ontario 2001 Chapter, PR-17*). Le texte de la loi étant relativement court, il est reproduit intégralement ci-dessous.

**Loi établissant le
Sioux Lookout Meno-Ya-Win
Health Centre**

Préambule

La nation Nishnawbe-Aski, la Société de la municipalité de Sioux Lookout et le conseil des gouverneurs du Centre de santé du district de Sioux Lookout ont présenté une demande en vue de l'adoption d'une loi spéciale pour établir le Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre et dissoudre le Sioux Lookout District Health Centre. La demande est présentée conformément à un accord conclu le 11 avril 1997 par la nation Nishnawbe-Aski au nom des Premières nations de la zone de Sioux Lookout, Sa Majesté la Reine du chef du Canada, Sa Majesté la Reine du chef de la province de l'Ontario et la municipalité de Sioux Lookout (l'«accord quadripartite»).

Il convient d'accueillir la demande.

Pour ces motifs, Sa Majesté, sur l'avis et avec le consentement de l'Assemblée législative de la province de l'Ontario, édicte:

Établissement du centre de santé

1.(1) Le Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre est par les présentes établi en société sans capital-actions.

Idem

(2) Le centre de santé est composé des membres de son conseil d'administration et des autres personnes autorisées par règlement administratif du conseil.

Objectif du centre de santé

2.(1) Le centre de santé a pour objectif de répondre aux besoins de santé primaires des résidents de la municipalité de Sioux Lookout, dans le comté du lac Pickle, dans les régions dépourvues d'organisme municipal dans les environs ainsi que dans les collectivités des Premières nations historiquement servies par les hôpitaux de Sioux Lookout.

Idem

(2) Sans préjudice de la portée générale du paragraphe (1), le centre de santé établit et exploite les installations hospitalières et fournit les services et programmes jugés nécessaires par le conseil d'administration.

Pouvoirs du centre de santé

3. Le centre de santé a la capacité et les droits, pouvoirs et privilèges d'une personne physique.

Board

4.(1) The affairs of the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre shall be managed by its board.

Composition

(2) The board of the Health Centre is composed of the following members:

1. The persons required by the *Public Hospitals Act*.
2. Such other persons as the by-laws specify, to be selected in the manner provided by by-law.

Proportional representation

(3) The by-law governing board membership must ensure that the composition of the board meets the requirements of the principle of proportional representation by population as described in Article 7.1 of the Four-Party Agreement.

Duty

(4) Each board member has a duty to serve the best interests of the Health Centre.

Term of office

(5) The term of office of board members is as established by by-law.

Vacancy

(6) A vacancy on the board shall be filled in the manner provided by by-law.

Same

(7) Criteria for determining when a vacancy occurs may be established by by-law.

Same

(8) If one or more positions on the board is vacant, the board shall be deemed to be properly constituted for a period not exceeding 90 days after the deficiency in the number of members first occurs.

First board, members

(9) The following persons are appointed as board members when this Act comes into force:

1. The persons required by the *Public Hospitals Act*.
2. John A. Baird, Eugene Clifford Bull, Roger Christopher Cromarty, John Cutfeet, Ennis Francis Fiddler, Jonas J. Fiddler, Josias Fiddler, Marguerite Ann Hoey, Lorraine Kenny, Kai Eric Koivukoski, Knowles E. McGill, Wallace M. McKay, Orpah McKenzie, Margaret Anne Sanders, Roy Spence and Laureen Wassaykeesic.

Conseil d'administration

4.(1) Les affaires du Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre sont gérées par le conseil d'administration.

Composition

(2) Le conseil d'administration du centre de santé est composé comme suit:

1. les personnes prévues par la *Loi sur les hôpitaux publics*.
2. les autres personnes prévues par règlement administratif, de la manière précisée par ce règlement.

Représentation proportionnelle

(3) Le règlement administratif régissant le nombre de membres du conseil d'administration fait en sorte que sa composition respecte le principe de la représentation proportionnelle par la population mentionné au paragraphe 7.1 de l'accord quadripartite.

Devoir

(4) Chaque membre du conseil d'administration a le devoir de servir les intérêts supérieurs du centre de santé.

Mandat

(5) La durée du mandat des membres du conseil d'administration est fixée par règlement administratif.

Vacances

(6) Les postes vacants du conseil d'administration sont comblés de la manière prévue par règlement administratif.

Idem

(7) Des critères peuvent être établis par règlement administratif pour déterminer quand survient une vacance.

Idem

(8) En cas d'une ou de plusieurs vacances, le conseil d'administration est réputé être constitué comme il se doit pour une période n'excédant pas 90 jours suivant la première vacance.

Premier conseil d'administration

(9) Les personnes suivantes deviennent membres du conseil d'administration à la date d'entrée en vigueur de la présente Loi:

1. les personnes prévues par la *Loi sur les hôpitaux publics*.
2. John A. Baird, Eugene Clifford Bull, Roger Christopher Cromarty, John Cutfeet, Ennis Francis Fiddler, Jonas J. Fiddler, Josias Fiddler, Marguerite Ann Hoey, Lorraine Kenny, Kai Eric Koivukoski, Knowles E. McGill, Wallace M. McKay, Orpah McKenzie, Margaret Anne Sanders, Roy Spence et Laureen Wassaykeesic.

First board, term of office

(10) Each board member appointed by paragraph 2 of subsection (9) holds office until immediately after the third annual meeting of the Health Centre.

Four-Party Agreement

5.(1) The Health Centre shall make a copy of the Four-Party Agreement available for inspection by the public upon request.

Same

(2) The Health Centre may delegate its duty under subsection (1) to the Clerk of the Municipality of Sioux Lookout, the Nishnawbi-Aski Nation or both.

Traditional foods

6.(1) The Health Centre may make available to patients, their visitors and Health Centre staff uninspected meat from animals and birds killed by way of hunting.

Same

(2) The Health Centre shall comply with such requirements relating to the uninspected meat as may be established under the *Health Protection and Promotion Act*.

Transfers from predecessor corporation

7.(1) On the day that section 11 comes into force, the assets and liabilities of the Sioux Lookout District Health Centre immediately before that section comes into force are assets and liabilities of the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre.

Proceedings

(2) On the day that section 11 comes into force, the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre replaces the Sioux Lookout District Health Centre as a party in any ongoing proceeding.

Claims

(3) Claims that may be made by or against the Sioux Lookout District Health Centre, as it exists immediately before section 11 comes into force, may be made by or against the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre in its place when that section comes into force.

Transfers of gifts, etc.

8. On the day that section 11 comes into force, all gifts, trusts and bequests made to or intended for the Sioux Lookout District Health Centre shall be construed as gifts, trust and bequests to the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre for the purpose of carrying out its objects, unless the gift, trust or bequest expressly provides otherwise.

Mandat du premier conseil d'administration

(10) Les membres du conseil d'administration indiqués au paragraphe 2 de l'article (9) occupent leur charge jusqu'à la clôture de la troisième assemblée annuelle du centre de santé.

Accord quadripartite

5.(1) Le centre de santé met une copie de l'accord quadripartite à la disposition du public, sur demande.

Idem

(2) Le centre de santé peut déléguer ses obligations en vertu du paragraphe (1) au greffier de la municipalité de Sioux Lookout, à la nation Nishnawbi-Aski, ou aux deux.

Mets traditionnels

6.(1) Le centre de santé offre aux patients, à leurs visiteurs et au personnel du centre de santé de la viande non inspectée d'animaux et d'oiseaux tués à la chasse.

Idem

(2) Le centre de santé se conforme aux exigences relatives à la viande non inspectée qui peuvent être établies en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*.

Cessions de l'association antérieure

7.(1) Le jour de l'entrée en vigueur de l'article 11, les éléments d'actif et de passif du Sioux Lookout District Health Centre immédiatement avant l'entrée en vigueur de cette disposition deviennent les éléments d'actif et du passif du Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre.

Procédures judiciaires

(2) Le jour de l'entrée en vigueur de l'article 11, le Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre est substitué au Sioux Lookout District Health Centre à titre de partie à toute procédure judiciaire.

Revendications

(3) Les revendications qui peuvent être faites par ou contre le Sioux Lookout District Health Centre, tel qu'il existe immédiatement avant le jour de l'entrée en vigueur de l'article 11, peuvent être faites par ou contre le Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre à compter du jour de l'entrée en vigueur de cette disposition.

Cession de dons, etc.

8. Le jour de l'entrée en vigueur de l'article 11, les dons, fiducies ou legs faits ou destinés au Sioux Lookout District Health Centre sont considérés comme faits ou destinés au Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre pour la réalisation de sa mission, sauf disposition expresse de ceux-ci.

Transfers upon dissolution

9. Upon the dissolution of the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre and with the approval of the Minister of Health, the remaining property of the Health Centre shall be given to charitable organizations that engage in activities in Ontario only.

Aboriginal rights

10. This Act does not abrogate, derogate from or add to any aboriginal or treaty right that is recognized and affirmed by section 35 of the *Constitution Act, 1982*.

Repeal

11. The *Sioux Lookout District Health Centre Act, 1990* is repealed.

Commencement

12.(1) Subject to subsection (2), this Act comes into force on the day it receives Royal Assent.

(2) Section 11 comes into force 120 days after the day this Act receives Royal Assent.

Short title

13. The short title of this Act is the *Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre Act, 2001*.

[20] The *Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre Act, 2001* received Royal Assent on December 14, 2001. On April 13, 2002, the Meno-Ya-Win Health Centre Hospital commenced operations although initially at two locations. As of September 1, 2002, the relevant former Sioux Lookout Zone Hospital employees became employed by the new combined SLMHC. Prior to the commencement of combined operations, the PIPSC had represented the 42 nurses employed at the SLZH, who were part of a broader bargaining unit of the “health” or “SH” group of the federal Public Service of Canada. At the SLDHC, the 20 nurses employed had been represented by the Ontario Nurses’ Association (ONA).

[21] In addition to the PIPSC’s application for a declaration, the Board also received two other related applications. As a result of a case management conference call held on February 11, 2003, after hearing the parties, the Board deferred consideration of the two related matters in Board file nos. 23481-C and 23494-C until the completion of the present matters in Board file no. 23185-C. As well, to allow any evidence

Cession à la dissolution

9. À la dissolution du Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre, et avec l’approbation du ministre de la Santé, les éléments d’actif non réalisés du centre de santé sont remis à des organisations caritatives dont les activités sont circonscrites à la province de l’Ontario.

Droits des autochtones

10. La présente loi n’a pas pour effet de porter atteinte à tout droit, ancestral ou issu d’un traité, que reconnaît et confirme l’article 35 de la *Loi constitutionnelle de 1982*, ni d’étendre un tel droit.

Abrogation

11. Le *Sioux Lookout District Health Centre Act, 1990* est abrogé.

Entrée en vigueur

12.(1) Sous réserve du paragraphe (2), la présente loi entre en vigueur le jour où elle reçoit la sanction royale.

(2) L’article 11 entre en vigueur 120 jours suivant le jour où la présente loi reçoit la sanction royale.

Titre abrégé

13. Le titre abrégé de la présente loi est *Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre Act, 2001*.

(traduction)

[20] Le *Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre Act, 2001* a reçu la sanction royale le 14 décembre 2001. Le 13 avril 2002, le Meno-Ya-Win Health Centre Hospital a ouvert ses portes même si les services étaient initialement dispensés dans deux établissements. En date du 1^{er} septembre 2002, les anciens employés concernés de l’Hôpital de la zone de Sioux Lookout sont devenus des employés du nouveau SLMHC fusionné. Avant la fusion, les 42 infirmières et infirmiers de l’HZSL, qui faisaient partie de l’unité de négociation générale du groupe «Services de santé» ou «SH» de la fonction publique fédérale, étaient représentés par l’IPFPC. Au SLDHC, les 20 infirmières et infirmiers étaient représentés par l’Association des infirmières et infirmiers de l’Ontario (AIIO).

[21] Outre la demande de déclaration de l’IPFPC, le Conseil a reçu deux autres demandes connexes. À l’issue d’une conférence téléphonique tenue le 11 février 2003, après avoir entendu les parties, le Conseil a reporté l’examen des deux affaires connexes dans les dossiers du Conseil n^{os} 23481-C et 23494-C jusqu’à ce qu’une décision soit rendue relativement au dossier du Conseil n^o 23185-C. Au surplus, afin que

submitted in file no. 23185-C to be considered in the related files, the three matters were consolidated, although it was indicated by the Board that file nos. 23481-C and 23494-C would not be proceeded with until file no. 23185-C was completed, and might not be proceeded with at all if the Board was of the view it could not issue the requested declaration or that it did not have jurisdiction.

[22] By the time of the case management conference call, the Board had received a number of requests to intervene in the present matters, to support the application of the PIPSC, to respond to it or to follow the proceedings as an interested party. In the result after the conference call, the Board indicated that the PIPSC would be treated in the proceedings as applicant, with the SLMHC, the ONA, and the Canadian Union of Public Employees (the CUPE) and its Local 4373 (Local 4373) as respondents. The Attorney General of Canada, the Ministry of the Attorney General of Ontario and the Public Service Alliance of Canada (the PSAC) requested, and were accorded, intervenor status. The Office and Professional Employees International Union was accorded interested party status.

[23] It was also discussed and decided at the case management conference call that additional evidence could be submitted of a documentary nature, including such affidavit evidence as might be appropriate, but that the only oral proceedings to be conducted would be the consideration of submissions and legal argument. The matter proceeded on this basis.

[24] The affidavit evidence and other written materials submitted included both a number of affidavits relevant to the situation and context of the operations of the SLMHC and written materials relating to the treaty and other obligations of the Government of Canada in respect of the provision of health care services to Aboriginal persons in the Sioux Lookout and Northwestern Ontario area.

[25] An affidavit submitted in support of the intervention of the Ministry of the Attorney General of Ontario indicated that all Ontario residents are eligible for provincially funded health coverage, including the provision of hospital services. It was indicated that the services are provided in a manner that is responsive and sensitive to the culture of the recipient of the services and that the services might include the provision of interpretive services, culturally sensitive food menus,

tout élément de preuve se rapportant au dossier n° 23185-C puisse être pris en considération dans les affaires connexes, les trois affaires ont été réunies, mais le Conseil a indiqué que les dossiers n^{os} 23481-C et 23494-C ne seraient pas examinés tant que le dossier n° 23185-C n'aurait pas été réglé et qu'ils pourraient même ne jamais faire l'objet d'une décision si le Conseil concluait que la demande de déclaration devait être rejetée ou qu'il n'avait pas compétence pour statuer sur l'affaire.

[22] À la date de la conférence téléphonique, le Conseil avait reçu un certain nombre de demandes d'intervention visant soit à appuyer la demande de l'IPFPC, à y répondre ou à suivre la procédure à titre de partie intéressée. À l'issue de la conférence téléphonique, le Conseil a indiqué que l'IPFPC serait considéré comme le requérant et le CSMSL, l'AIIO, le Syndicat canadien de la fonction publique (le SCFP) et sa section locale 4373 (section locale 4373), comme les intimés. Le Procureur général du Canada, le ministère du Procureur général de l'Ontario et l'Alliance de la Fonction publique du Canada (l'AFPC) ont obtenu le statut d'intervenant et le Syndicat international des employés professionnels et de bureau, celui de partie intéressée.

[23] Lors de la conférence téléphonique, il a également été décidé que des éléments de preuve documentaire additionnels pouvaient être présentés, dont la preuve par affidavit jugée nécessaire, mais que l'audience aurait pour seul but d'examiner les observations et les arguments juridiques. C'est donc ainsi que la procédure s'est déroulée.

[24] La preuve par affidavit et les autres documents écrits comprenaient des affidavits relatifs à la situation et au contexte des activités du SLMHC et des documents écrits ayant trait au traité et aux autres obligations du gouvernement du Canada concernant la prestation de services de soins de santé aux autochtones de Sioux Lookout et du Nord-Ouest de l'Ontario.

[25] Un affidavit présenté au soutien de l'intervention du ministère du Procureur général de l'Ontario indiquait que tous les résidents de l'Ontario ont droit à la protection du régime de soins de santé provincial, y compris la prestation de services hospitaliers. Il était aussi indiqué que les services sont fournis en tenant compte de la culture des bénéficiaires et qu'ils peuvent comprendre des services d'interprétation, des menus alimentaires adaptés à la culture, des services religieux

the provision of religious services and even culturally sensitive treatments (such as acupuncture for Asian patients). Most Ontario hospitals provide culturally sensitive services.

[26] The SLMHC provides basic hospital services in accordance with the Four-Party Agreement and in common with other Ontario hospitals like the Thunder Bay Regional Hospital and the Lakehead Psychiatric Hospital, which serve Aboriginal patient populations, and provides these services in a culturally sensitive manner. The affidavit provided in support of the intervention of the Ministry of the Attorney General of Ontario indicates that such a culturally sensitive response is appropriate in accordance with Ministry policy and indicates support and approval for the provision of culturally sensitive health, hospital and related services in hospitals serving Aboriginal populations, including the SLMHC.

[27] An affidavit filed by the President of the ONA bargaining unit at the SLMHC and two others filed by nurses now at the SLMHC formerly at the SLZH, indicate that the culturally sensitive health programs formerly provided at the SLDHC and the SLZH generally continue at the merged hospital.

[28] The other affidavit and documentary evidence provided supports the indication that culturally sensitive health and hospital services have been and continue to be provided to the Aboriginal population of the Sioux Lookout area in accordance with supportive policies of both the federal government and the Government of Ontario.

[29] It was argued by the PIPSC that the Government of Canada was under treaty as well as other obligations to provide health care services to Aboriginal persons in the Sioux Lookout region and elsewhere. The suggestion was that the obligation could be inferred from provisions in the treaties relating to alcohol control or the context and certain circumstances of the negotiations of the treaties. While the content of the treaties will be considered further below, there is no doubt that the practice of the provision of health services to the First Nations population of the Sioux Lookout Zone through the SLZH and otherwise continued to the date of the merger and that the health care provided to First Nations patients was respectful of their language, culture and spiritual beliefs.

et même des traitements tenant compte des différences culturelles (tels que l'acupuncture pour les patients d'origine asiatique). La plupart des hôpitaux ontariens fournissent des services adaptés à la culture.

[26] Le SLMHC fournit des services hospitaliers essentiels en vertu de l'accord quadripartite et en commun avec les autres hôpitaux ontariens tels que l'Hôpital régional de Thunder Bay et l'Hôpital psychiatrique de Lakehead, qui servent les populations autochtones, en respectant les différences culturelles. L'affidavit présenté à l'appui de l'intervention du ministère du Procureur général de l'Ontario indique que la prise en compte des différences culturelles s'inscrit dans le cadre de la politique du ministère et témoigne de l'adhésion au principe de la prestation de services de santé, hospitaliers et connexes adaptés à la culture dans les hôpitaux servant les populations autochtones, y compris le SLMHC.

[27] Selon un affidavit de la présidente de l'unité de négociation de l'AIO du SLMHC et deux autres affidavits présentés par d'anciens infirmiers et infirmières de l'HZSL maintenant employés par le SLMHC, l'hôpital fusionné continue généralement de prodiguer des soins de santé adaptés à la culture, comme le faisaient jadis le SLDHC et l'HZSL.

[28] L'autre preuve documentaire par affidavit atteste que des services de santé et hospitaliers adaptés à la culture étaient offerts et continuent d'être offerts à la population autochtone de la région de Sioux Lookout conformément aux politiques auxiliaires des gouvernements du Canada et de l'Ontario.

[29] L'IPFPC a fait valoir que le gouvernement du Canada était tenu par traité et en vertu de ses autres obligations de fournir des services de soins de santé aux autochtones de la région de Sioux Lookout et d'ailleurs. L'obligation découlait, à son point de vue, des dispositions des traités relatives au contrôle de l'alcool ou encore du contexte et de certaines circonstances de la négociation des traités. Le contenu des traités sera discuté plus loin, mais il ne fait aucun doute que la pratique consistant à fournir des services de soins de santé aux membres des Premières nations de la zone de Sioux Lookout par le truchement de l'HZSL et d'autres moyens a persisté jusqu'à la date de la fusion et que les soins de santé fournis aux membres des Premières nations étaient respectueux de leur langue, leur culture et leurs croyances spirituelles.

[30] It is of importance to comment further upon the affidavit evidence the applicant submits underlines the Indianness and the cultural specificity and uniqueness of the services formerly provided by the separate hospitals, now provided at the SMLHC. It was submitted and amply supported by the affidavit and documentary evidence provided that in at least eleven aspects, the services provided were culturally specific to First Nations patients.

[31] As a first issue, translation and interpretive services are integral to the effective health care of the SLMHC's Aboriginal patients and are frequently and extensively provided. The practices in respect of maternity and pre and postnatal care are culturally specific. Foods and menus within the hospital are directed to Aboriginal tastes and expectations. Many of the social and recreational events and rehabilitational therapeutic activities are directed toward First Nations patients. The hospital decor consists largely of Aboriginal or Aboriginal-oriented or themed art work. Educational programs and videos related to health care are specifically directed to Aboriginal patients. Spiritual aspects of the SLMHC's health care include spirit healers, smudging ceremonies and other specifically Aboriginal rituals and practices. Health programming is focused upon health problems of greater prevalence in the Aboriginal than in the general population, such as diabetes. The training of health care providers emphasizes First Nations cultural attitudes.

[32] As a final point, it was emphasized that the new hospital building was to be built on federal land as an affirmation and reminder of the historical link between the hospital and the Government of Canada arising from the provision of the health services to the Aboriginal population by the Government. This undertaking is expressly set out in article 9.3 of the Four-Party Agreement. All in all, it is apparent that the SLMHC is run in a way that reflects, respects and protects the cultural integrity and Indianness of its First Nations patients and that recognizes that, at least to a significant degree, the services now provided were previously provided as federal services.

[30] Il convient de formuler des observations supplémentaires sur la preuve par affidavit qui, selon le requérant, met en relief la quiddité indienne et la spécificité culturelle ainsi que le caractère unique des services jadis fournis par les deux hôpitaux et désormais dispensés par le SMLHC. L'argument avancé, qui est amplement corroboré par les affidavits et la preuve documentaire, est qu'à onze égards au moins, les services sont expressément adaptés à la culture des patients des Premières nations.

[31] En premier lieu, les services de traduction et d'interprétation font partie intégrante des soins de santé effectivement prodigués aux patients autochtones du SLMHC; ils sont en outre fournis fréquemment et à grande échelle. Les pratiques relatives à la protection de la maternité et aux soins prénataux et postnataux sont adaptées à la culture. Le choix d'aliments et de menus offert par l'hôpital est établi en fonction des goûts et attentes des autochtones. Un grand nombre d'activités sociales et récréatives et de programmes de réhabilitation fonctionnelle sont destinés aux patients des Premières nations. Le décor de l'hôpital est constitué principalement d'oeuvres d'art produites par des autochtones ou inspirées de la culture autochtone. Les programmes et vidéos éducatifs traitant des soins de santé sont conçus expressément pour les patients autochtones. Les aspects spirituels des soins de santé offerts par le SLMHC comprennent des guérisseurs spirituels, des séances de purification et d'autres rites et pratiques propres aux autochtones. Les programmes de santé mettent l'accent sur les problèmes de santé affligeant surtout la population autochtone par rapport à l'ensemble de la population, tels que le diabète. La formation des soignants insiste sur les attitudes culturelles des Premières nations.

[32] En dernier lieu, on a attiré l'attention sur le fait que le nouvel hôpital devait être construit sur des terres fédérales afin de confirmer et rappeler le lien historique existant entre l'hôpital et le gouvernement du Canada, lien qui découle des services de santé prodigués à la population autochtone par le gouvernement. Cet engagement est expressément formulé au paragraphe 9.3 de l'accord quadripartite. Cela étant dit, il est clair que les soins de santé offerts par le SLMHC reflètent, respectent et protègent l'intégrité culturelle et la quiddité indienne des patients des Premières nations et attestent que, dans une large mesure à tout le moins, les services actuels étaient jadis fournis par le gouvernement fédéral.

[33] Following the submission of affidavit and other documentary materials, the Board heard extensive oral argument on July 7 and 8, 2003. On December 18, 2003, the Board issued a bottom-line decision in respect of the request by the PIPSC for a declaration that the SLMHC is a federal work, undertaking or business as defined in section 2 of the *Code*. The PIPSC's application was rejected. The Board's order indicated:

WHEREAS, on August 21, 2002 an application for a declaration that the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre is a federal work, undertaking or business as defined in section 2 of the *Canada Labour Code* (the *Code*) and that the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre is an employer defined in section 2 of the *Code* and that section 47.1 of the *Canada Labour Code* applies to the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre, was filed with the Canada Industrial Relations Board (the Board) by the Professional Institute of the Public Services of Canada pursuant to sections 15.1(2), 16(p)(i) and 47.1 of the *Code*;

AND WHEREAS, the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre, the Ontario Nurses Association and Canadian Union of Public Employees responded to and opposed the above application;

AND WHEREAS, the Attorney General of Canada, the Attorney General for Ontario and the Public Service Alliance of Canada intervened in the above application;

AND WHEREAS, the Office and Professional Employees International Union was an interested party to the above application;

AND WHEREAS, the Board has considered the evidence submitted and submissions of the above applicant, respondents and intervenors and the Board has given them due consideration;

THE APPLICATION, for the said declarations that the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre is a federal work, undertaking or business as defined in section 2 of the *Code*, an employer as defined in section 3 of the *Code* and that section 47.1 of the *Code* applies to the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre is rejected in its entirety;

IT IS DECLARED that the Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre is not a federal work, undertaking or business as defined in section 2 of the *Code*; the said Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre is not an "employer" as defined in section 3 of the *Code* and that in consideration of the above;

IT IS DECLARED that section 47.1 of the *Code* does not have application to the said Meno-Ya-Win Health Centre.

ISSUED at Ottawa, this 18th day of December 2003, by the Canada Industrial Relations Board.

[33] À l'issue de la présentation des affidavits et des autres éléments de preuve documentaire, le Conseil a entendu les arguments complets des parties les 7 et 8 juillet 2003. Le 18 décembre 2003, le Conseil a rendu une décision sommaire relativement à la demande de l'IPFPC visant à ce qu'il soit déclaré que le SLMHC constitue une entreprise fédérale pour l'application de l'article 2 du *Code*. La demande de l'IPFPC a été rejetée. L'ordonnance du Conseil est reproduite ci-après:

ATTENDU QUE, le 21 août 2002, l'Institut professionnel de la fonction publique du Canada a présenté une demande au Conseil canadien des relations industrielles (le Conseil) en vertu du paragraphe 15.1(2), de l'alinéa 16p)(i) et de l'article 47.1 du *Code canadien du travail* (le *Code*) visant à ce qu'il soit déclaré que le Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre constitue une entreprise fédérale pour l'application de l'article 2 du *Code* et un employeur au sens de l'article 3 du *Code* et que l'article 47.1 du *Code* s'y applique;

ET ATTENDU QUE le Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre, l'Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario et le Syndicat canadien de la fonction publique ont répondu à la demande susmentionnée et s'y opposent;

ET ATTENDU QUE le Procureur général du Canada, le Procureur général de l'Ontario et l'Alliance de la Fonction publique du Canada sont intervenus dans le cadre de la demande susmentionnée;

ET ATTENDU QUE le Syndicat international des employés professionnels et de bureau a obtenu le statut de partie intéressée eu égard à la demande susmentionnée;

ET ATTENDU QUE le Conseil a pris en considération la preuve et les observations du requérant, des intimés et des intervenants susmentionnés et en a tenu dûment compte;

LA DEMANDE visant à ce qu'il soit déclaré que le Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre constitue une entreprise fédérale pour l'application de l'article 2 du *Code* et un employeur au sens de l'article 3 du *Code* et que l'article 47.1 du *Code* s'y applique est rejetée dans son intégralité;

IL EST DÉCLARÉ que le Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre ne constitue pas une entreprise fédérale pour l'application de l'article 2 du *Code* ni un «employeur» au sens de l'article 3 du *Code* et que, compte tenu de ce qui précède:

II EST DÉCLARÉ que l'article 47.1 du *Code* ne s'applique pas au Meno-Ya-Win Health Centre.

RENDUE à Ottawa, le 18 décembre 2003, par le Conseil canadien des relations industrielles.

(traduction)

[34] A letter accompanying the order indicated that full reasons for the Board's decision would be issued as soon as possible. The present reasons, therefore, explain the Board's views respecting the order that was issued on December 18, 2003.

[35] While PSAC supported the PIPSC's application it was in fact opposed by the SLMHC, the ONA, the CUPE, and its Local 4373, the Attorney General of Canada and the Ministry of the Attorney General of Ontario. It is not necessary to detail in full each of the arguments presented. This is first of all because there was very little disagreement in respect of the facts, which have been recounted above. In respect of the interpretation of the facts and the application of the legal principles in question, there equally was not a large measure of disagreement except as discussed below.

[36] There was agreement that the legal principles set out by the Supreme Court of Canada in *Northern Telecom Ltd. v. Communications Workers of Canada*, [1980] 1 S.C.R. 115 (hereinafter *Northern Telecom*) and those expressed by Beetz J. for the majority of the Supreme Court of Canada in *Four B. Manufacturing Ltd. v. United Garment Workers of America et al.*, [1980] 1 S.C.R. 1031 (hereinafter *Four B.*) were generally applicable to the matter. It is, therefore, useful to quote extensively from those decisions. The general approach to determining jurisdiction over labour relations was set out in the *Northern Telecom* decision.

THE CONSTITUTIONAL PRINCIPLES

The best and most succinct statement of the legal principles in this area of labour relations is found in Laskin's *Canadian Constitutional Law* (4th ed., 1975) at p. 363:

“In the field of employer-employee and labour-management relations, the division of authority between Parliament and provincial legislatures is based on an initial conclusion that in so far as such relations have an independent constitutional value they are within provincial competence; and, secondly, in so far as they are merely a facet of particular industries or enterprises their regulation is within the legislative authority of that body which has power to regulate the particular industry or enterprise...”

[34] Une lettre annexée à l'ordonnance indiquait que le Conseil entendait rendre une décision motivée dans les plus brefs délais. Les présents motifs exposent donc le point de vue du Conseil en ce qui concerne l'ordonnance rendue le 18 décembre 2003.

[35] La demande de l'IPFPC recueillait l'appui de l'AFPC, mais elle était en fait contestée par le SLMHC, l'AIO, la SCFP et sa section locale 4373, le Procureur général du Canada et le ministère du Procureur général de l'Ontario. Il n'est pas nécessaire d'exposer en détail les arguments de chacun pour la simple raison, tout d'abord, que les faits, qui sont relatés ci-dessus, faisaient à toutes fins utiles l'unanimité. En ce qui concerne l'interprétation de ces faits et l'application des principes juridiques en cause, on peut également dire qu'il y avait très peu de désaccord, sauf pour ce qui touche les points examinés ci-après.

[36] On s'accordait pour dire que les principes juridiques énoncés par la Cour suprême dans l'arrêt *Northern Telecom Ltée c. Travailleurs en communications du Canada*, [1980] 1 R.C.S. 115 (ci-après appelé *Northern Telecom*) et par le juge Beetz, s'exprimant pour la majorité de la Cour suprême du Canada, dans l'arrêt *Four B. Manufacturing Ltd. c. Travailleurs unis du vêtement d'Amérique et autre*, [1980] 1 R.C.S. 1031 (ci-après appelé *Four B.*) s'appliquaient généralement à l'affaire en instance. Il convient donc de reproduire de longs passages de ces décisions. Les principes généraux dont il faut tenir compte pour déterminer la compétence sur les questions de relations de travail sont énoncés dans l'arrêt *Northern Telecom*.

LES PRINCIPES CONSTITUTIONNELS

C'est dans l'ouvrage *Canadian Constitutional Law* de Laskin (4^e éd., 1975) que se trouve l'énoncé le plus exact et concis des principes juridiques applicables en matière de relations de travail (à la p. 363):

«[TRADUCTION] En matière de relations de travail entre employeur et employé, le partage des compétences entre le Parlement et les législatures provinciales est fondé sur une première conclusion selon laquelle, dans la mesure où elles ont un aspect constitutionnel indépendant, ces relations relèvent de la compétence provinciale, et sur une deuxième conclusion, selon laquelle, dans la mesure où elles ne constituent qu'un aspect de certaines industries ou entreprises, leur réglementation relève de la compétence constitutionnelle de l'organisme habilité à réglementer l'industrie ou l'entreprise dont il s'agit ...»

In an elaboration of the foregoing, Mr. Justice Beetz in *Construction Montcalm Inc. v. Minimum Wage Commission* set out certain principles which I venture to summarize:

“(1) Parliament has no authority over labour relations as such nor over the terms of a contract of employment; exclusive provincial competence is the rule.

(2) By way of exception, however, Parliament may assert exclusive jurisdiction over these matters if it is shown that such jurisdiction is an integral part of its primary competence over some other single federal subject.

(3) Primary federal competence over a given subject can prevent the application of provincial law relating to labour relations and the conditions of employment but only if it is demonstrated that federal authority over these matters is an integral element of such federal competence.

(4) Thus, the regulation of wages to be paid by an undertaking, service or business, and the regulation of its labour relations, being related to an integral part of the operation of the undertaking, service or business, are removed from provincial jurisdiction and immune from the effect of provincial law if the undertaking, service or business is a federal one.

(5) The question whether an undertaking, service or business is a federal one depends on the nature of its operation.

(6) In order to determine the nature of the operation, one must look at the normal or habitual activities of the business as those of “a going concern”, without regard for exceptional or casual factors; otherwise, the Constitution could not be applied with any degree of continuity and regularity.”

A recent decision of the British Columbia Labour Relations Board, *Arrow Transfer Co. Ltd.*, provides a useful statement of the method adopted by the courts in determining constitutional jurisdiction in labour matters. First, one must begin with the operation which is at the core of the federal undertaking. Then the courts look at the particular subsidiary operation engaged in by the employees in question. The court must then arrive at a judgment as to the relationship of that operation to the core federal undertaking, the necessary relationship being variously characterized as “vital”, “essential” or “integral”. As the Chairman of the Board phrased it, at pp. 34-5:

“In each case the judgment is a functional, practical one about the factual character of the ongoing undertaking and does not turn on technical, legal niceties of the corporate structure or the employment relationship.”

(pages 131-133)

[37] In the *Four B.* decision, the majority indicated;

Élaborant cette thèse, le juge Beetz a formulé dans l’arrêt *Construction Montcalm Inc. c. Commission du salaire minimum* certains principes que je me risque à résumer comme suit:

«(1) Les relations de travail comme telles et les termes d’un contrat de travail ne relèvent pas de la compétence du Parlement; les provinces ont une compétence exclusive dans ce domaine.

(2) Cependant, par dérogation à ce principe, le Parlement peut faire valoir une compétence exclusive dans ces domaines s’il est établi que cette compétence est partie intégrante de sa compétence principale sur un autre sujet.

(3) La compétence principale du fédéral sur un sujet donné peut empêcher l’application des lois provinciales relatives aux relations de travail et aux conditions de travail, mais uniquement s’il est démontré que la compétence du fédéral sur ces matières fait intégralement partie de cette compétence fédérale.

(4) Ainsi, la réglementation des salaires que doit verser une entreprise, un service ou une affaire et la réglementation de ses relations de travail, toutes choses qui sont étroitement liées à l’exploitation d’une entreprise, d’un service ou d’une affaire, ne relèvent plus de la compétence provinciale et ne sont plus assujetties aux lois provinciales s’il s’agit d’une entreprise, d’un service ou d’une affaire fédérale.

(5) La question de savoir si une entreprise, un service ou une affaire relève de la compétence fédérale dépend de la nature de l’exploitation.

(6) Pour déterminer la nature de l’exploitation, il faut considérer les activités normales ou habituelles de l’affaire en tant qu’«entreprise active», sans tenir compte de facteurs exceptionnels ou occasionnels; autrement, la Constitution ne pourrait être appliquée de façon continue et régulière.»

Une décision récente du Labour Relations Board de la Colombie-Britannique, *Arrow Transfer Co. Ltd.*, expose la méthode retenue par les cours pour déterminer la compétence constitutionnelle en matière de relations de travail. Premièrement, il faut examiner l’exploitation principale de l’entreprise fédérale. On étudie ensuite l’exploitation accessoire pour laquelle les employés en question travaillent. En dernier lieu on parvient à une conclusion sur le lien entre cette exploitation et la principale entreprise fédérale, ce lien nécessaire étant indifféremment qualifié «fondamental», «essentiel» ou «vital». Comme l’a déclaré le président de la Commission, aux pp. 34 et 35;

«[TRADUCTION] Dans chaque cas la décision est un jugement à la fois fonctionnel et pratique sur le caractère véritable de l’entreprise active et il ne dépend pas des subtilités juridiques de la structure de la société en cause ou des relations de travail.»

(pages 131-133)

[37] Dans l’arrêt *Four B.*, la majorité de la Cour la déclarer ce qui suit:

In my view, the established principles relevant to this issue can be summarized very briefly. With respect to labour relations, exclusive provincial legislative competence is the rule, exclusive federal competence is the exception. The exception comprises, in the main, labour relations in undertakings, services and businesses which, having regard to the functional test of the nature of their operations and their normal activities, can be characterized as federal undertakings, services or businesses: *Toronto Electric Commissioners v. Snider*; *In the matter of a reference as to the validity of the Industrial Relations and Disputes Investigation Act*, (the *Stevedoring case*); *In the matter of a reference as to the application of the Minimum Wage Act of Saskatchewan to an employee of a Revenue Post Office*; *Commission du Salaire Minimum v. Bell Telephone Company of Canada*; *Agence Maritime Inc. v. Canada Labour Relations Board*; *The Letter Carriers' Union of Canada v. Canadian Union of Postal Workers*; *Canada Labour Relations Board, Public Service Alliance of Canada v. City of Yellowknife*; *Construction Montcalm Inc. v. Minimum Wage Commission*.

There is nothing about the business or operation of *Four B* which might allow it to be considered as a federal business: the sewing of uppers on sport shoes is an ordinary industrial activity which clearly comes under provincial legislative authority for the purposes of labour relations. Neither the ownership of the business by Indian shareholders, nor the employment by that business of a majority of Indian employees, nor the carrying on of that business on an Indian reserve under a federal permit, nor the federal loan and subsidies, taken separately or together, can have any effect on the operational nature of that business. By the traditional and functional test, therefore, *The Labour Relations Act* applies to the facts of this case, and the *Board* has jurisdiction.

What is submitted on behalf of appellant is that the matter to be regulated in the case at bar is the civil rights of Indians on a reserve; that this matter falls under the exclusive legislative authority of Parliament to make laws relating to "Indians and Lands reserved for the Indians" pursuant to s. 91.24 of the *British North America Act, 1867*; that provincial law is inapplicable to this matter even in the absence of relevant federal law; and, alternatively, that the field is occupied by the paramount provisions of the *Canada Labour Code*, R.S.C. 1970, c. L-1. It is argued that the functional test is inappropriate and ought to be disregarded where legislative competence is conferred not in terms relating to physical objects, things or systems, but to persons or groups of persons such as Indians or aliens.

I cannot agree with these submissions.

The functional test is a particular method of applying a more general rule namely, that exclusive federal jurisdiction over labour relations arises only if it can be shown that such jurisdiction forms an integral part of primary federal jurisdiction over some other federal object: the *Stevedoring case*.

Given this general rule, and assuming for the sake of argument that the functional test is not conclusive for the purposes of this case, the first question which must be answered in order to deal

À mon avis, les principes établis pertinents à cette question peuvent être résumés très brièvement. En ce qui a trait aux relations de travail, la compétence législative provinciale exclusive est la règle, la compétence fédérale exclusive est l'exception. L'exception comprend, principalement, les relations de travail relatives aux entreprises, services et affaires qui, compte tenu du critère fonctionnel de la nature de leur exploitation et de leur activité normale, peuvent être qualifiés d'entreprises, de services ou d'affaires de compétence fédérale: *Toronto Electric Commissioners v. Snider*; *Dans l'affaire d'un renvoi relatif à la validité de la Loi sur les relations industrielles et sur les enquêtes visant les différends du travail*; *Dans l'affaire d'un renvoi relatif à l'application de la Loi du salaire minimum de la Saskatchewan à un employé d'un bureau de poste à commission*; *Commission du Salaire minimum c. Bell Canada*; *Agence Maritime Inc. c. Conseil Canadien des Relations Ouvrières*; *Union des facteurs du Canada c. Syndicat des postiers du Canada*; *Le Conseil canadien des relations du travail, l'Alliance de la Fonction publique du Canada c. La ville de Yellowknife*; *Construction Montcalm Inc. c. La Commission du salaire minimum*.

Rien dans l'affaire ou l'exploitation de *Four B* ne pourrait permettre de la considérer comme une affaire de compétence fédérale: la couture d'empeignes sur des souliers de sport est une activité industrielle ordinaire qui relève nettement du pouvoir législatif provincial sur les relations de travail. Ni la propriété de l'entreprise par des actionnaires indiens, ni l'embauchage par cette entreprise d'une majorité d'employés indiens, ni l'exploitation de cette entreprise sur une réserve indienne en vertu d'un permis fédéral, ni le prêt et les subventions du fédéral, pris séparément ou ensemble, ne peuvent avoir d'effet sur la nature de l'exploitation de cette entreprise. Donc, compte tenu du critère fonctionnel et traditionnel, *The Labour Relations Act* s'applique aux faits de l'espèce et la *Commission* a compétence.

On prétend au nom de l'appelante qu'on a voulu réglementer en l'espèce les droits civils des Indiens sur une réserve; que cette question relève du pouvoir exclusif du Parlement de légiférer sur «les Indiens et les terres réservées aux Indiens» en vertu du par. 91.24 de l'*Acte de l'Amérique du Nord britannique, 1867*; que la loi provinciale est inapplicable à cette question même en l'absence d'une loi fédérale pertinente; et, subsidiairement, que ce champ est occupé par les dispositions prépondérantes du *Code canadien du travail*, S.R.C. 1970, chap. L-1. On fait valoir que le critère fonctionnel est inapproprié et devrait être écarté lorsque la compétence législative est attribuée non pas en des termes se rapportant à des objets matériels, à des choses ou à des systèmes, mais à des personnes ou groupes de personnes comme les Indiens ou les aubains.

Je ne peux accepter ces prétentions.

Le critère fonctionnel est une méthode particulière d'application d'une règle plus générale, savoir, que la compétence fédérale exclusive en matière de relations de travail n'existe que si l'on peut établir qu'elle fait partie intégrante de sa compétence principale sur une autre matière fédérale: l'arrêt *Stevedoring*.

Vu cette règle générale, et si l'on présume, pour les besoins de la cause, que le critère fonctionnel n'est pas décisif en l'espèce, la première question à laquelle il faut répondre pour se

with appellant's submissions is whether the power to regulate the labour relations in issue forms an integral part of primary federal jurisdiction over Indians and Lands reserved for the Indians. The second question is whether Parliament has occupied the field by the provisions of the *Canada Labour Code*.

In my opinion, both questions must be answered in the negative.

I think it is an oversimplification to say that the matter which falls to be regulated in the case at bar is the civil rights of Indians. The matter is broader and more complex: it involves the rights of Indians and non-Indians to associate with one another for labour relations purposes, purposes which are not related to "Indianness"; it involves their relationship with the United Garment Workers of America or some other trade union about which there is nothing inherently Indian; it finally involves their collective bargaining with an employer who happens to be an Ontario corporation, privately owned by Indians, but about which there is nothing specifically Indian either, the operation of which the Band has expressly refused to assume and from which it has elected to withdraw its name.

But even if the situation is considered from the sole point of view of Indian employees and as if the employer were an Indian, neither Indian status is at stake nor rights so closely connected with Indian status that they should be regarded as necessary incidents of status such for instance as registrability, membership in a band, the right to participate in the election of Chiefs and Band Councils, reserve privileges, etc. For this reason, I come to the conclusion that the power to regulate the labour relations in issue does not form an integral part of primary federal jurisdiction over Indians or Lands reserved for the Indians. Whether Parliament could regulate them in the exercise of its ancillary powers is a question we do not have to resolve any more than it is desirable to determine in the abstract the ultimate reach of potential federal paramountcy.

The conferring upon Parliament of exclusive legislative competence to make laws relating to certain classes of persons does not mean that the totality of these persons' rights and duties comes under primary federal competence to the exclusion of provincial laws of general application. In *Union Colliery Company of British Columbia v. Bryden*, the *British Columbia Coal Mines Regulations Act, 1890* provided that "no boy under the age of twelve years, and no woman and girl of any age shall be employed in or allowed to be for the purpose of employment in any mine to which the *Act* applies, below ground". The provision was amended by the insertion of the words "and no Chinaman" after the words "and no woman and girl of any age". The amendment was held to be *ultra vires* of the Province as relating to naturalization and aliens. But it was never suggested that the general prohibition to employ boys under the age of twelve years and women and girls of any age in any mine was not applicable to naturalized persons and aliens including persons of Chinese extraction.

A similar reasoning must prevail with respect to the application of provincial laws to Indians, as long as such laws do not single out Indians nor purport to regulate them *qua* Indians, and as

prononcer sur les prétentions de l'appelante est de savoir si le pouvoir de régler les relations de travail en question fait partie intégrante de la compétence fédérale principale sur les Indiens et les terres réservées aux Indiens. La seconde question est de savoir si le Parlement a occupé le champ par les dispositions du *Code canadien du travail*.

A mon avis il faut répondre à ces deux questions par la négative.

Je crois que dire que la question à régler en l'espèce est celle des droits civils des Indiens est une simplification excessive. La question est plus vaste et plus complexe: elle met en cause les droits des Indiens et des non-Indiens de s'associer entre eux à des fins de relations de travail, fins qui sont sans rapport avec la quiddité indienne; elle met en cause leurs relations avec les Travailleurs unis du vêtement d'Amérique ou quelque autre syndicat qui n'ont rien de proprement indien; elle met en cause finalement leur convention collective avec un employeur qui se trouve être une compagnie ontarienne, appartenant à titre privé à des Indiens, mais qui n'a rien non plus de spécifiquement indien; la bande a expressément refusé d'en assumer l'exploitation et a décidé de lui retirer son nom.

Mais même si l'on examine la situation du seul point de vue des employés indiens et comme si l'employeur était un Indien, cela ne met en jeu ni le statut d'Indien ni des droits si intimement liés au statut d'Indien qu'ils devraient en être considérés comme des accessoires indissociables comme, par exemple, la possibilité d'être enregistré, la qualité de membre d'une bande, le droit de participer à l'élection des chefs et des conseils de bande, les privilèges relatifs à la réserve, etc. Pour cette raison je conclus que le pouvoir de régler les relations de travail en question ne fait pas partie intégrante de la compétence fédérale principale sur les Indiens ou les terres réservées aux Indiens. La question de savoir si le Parlement pourrait les régler dans l'exercice de ses pouvoirs accessoires est une question que nous n'avons pas à résoudre sauf dans la mesure où sa solution est utile pour déterminer en théorie la portée ultime d'une suprématie fédérale potentielle.

L'attribution au Parlement de la compétence législative exclusive de faire des lois relatives à certaines catégories de personnes ne signifie pas que la totalité des droits et obligations de ces personnes relève de la compétence fédérale principale à l'exclusion des lois provinciales d'application générale. Dans *Union Colliery Company of British Columbia v. Bryden*, la *British Columbia Coal Mines Regulations Act, 1890* prévoyait que [TRADUCTION] «aucun garçon de moins de douze ans et aucune femme ou jeune fille, quel que soit son âge, ne pourront travailler, ou être placés dans le but d'effectuer un travail sous terre, dans une mine à laquelle la présente loi s'applique». La disposition a été modifiée pour y ajouter les mots [TRADUCTION] «et aucun Chinois» après les mots «et aucune femme ou jeune fille, quel que soit son âge». La modification a été jugée *ultra vires* de la province parce qu'elle portait sur la naturalisation et les aubains. Mais on n'a jamais prétendu que l'interdiction générale d'embaucher des garçons de moins de douze ans, des femmes et des jeunes filles, quel que soit leur âge, dans une mine ne s'appliquait pas aux personnes naturalisées et aux aubains y compris ceux d'origine chinoise.

Un raisonnement semblable doit prévaloir relativement à l'application des lois provinciales aux Indiens, en autant que ces lois ne visent pas uniquement les Indiens, ni ne prétendent

long also as they are not superseded by valid federal law. In this connection, it must be noted that whereas the *Indian Act*, R.S.C. 1970, c. 1-6, regulates certain Indian civil rights such as the right to make a will and the distribution of property on intestacy, it does not provide for the regulation of the labour relations of Indians with one another or with non-Indians. Nor does the *Canada Labour Code* so provide, as we shall see later. These labour relations accordingly remain subject to laws of general application in force in the Province as is contemplated by s. 88 of the *Indian act*:

“88. Subject to the terms of any treaty and any other Act of the Parliament of Canada, all laws of general application from time to time in force in any province are applicable to and in respect of Indians in the province, except to the extent that such laws are inconsistent with this Act or any order, rule, regulation or by-law made thereunder, and except to the extent that such laws make provision for any matter for which provision is made by or under this Act.”

...

There remains one last point namely whether the *Canadian Labour Code* occupies the field. The key provisions are s. 108(1) and s. 2 which read as follows:

“108.(1) This Division applies in respect of employees who are employed upon or in connection with the operation of any federal work, undertaking or business and in respect of the employers of all such employees in their relations with such employees and in respect of trade unions and employers’ organizations composed of such employees or employers.

2. In this Act

‘Federal work, undertaking or business’ means any work, undertaking or business that is within the legislative authority of the Parliament of Canada, including without restricting the generality of the forgoing:

- (a) a work, undertaking or business operated or carried on for or in connection with navigation and shipping, whether inland or maritime, including the operation of ships and transportation by ship anywhere in Canada;
- (b) a railway, canal, telegraph or other work or undertaking connecting any province with any other or others of the provinces, or extending beyond the limits of a province;
- (c) a line of steam or other ships connecting a province with any other or others of the provinces, or extending beyond the limits of a province;
- (d) a ferry between any provinces and any other province or between any province and any other country other than Canada;
- (e) aerodromes, aircraft of a line of air transportation;
- (f) a radio broadcasting station;
- (g) a bank;

leur imposer une réglementation en tant qu’Indiens, et à la condition aussi qu’elles ne soient pas supplantées par une loi fédérale valide. À ce propos, il faut souligner qu’alors que la *Loi sur les Indiens*, S.R.C. 1970, chap. 1-6, régleme certains droits civils des Indiens, comme le droit de faire un testament et la distribution des biens *ab intestat*, elle ne prévoit pas la réglementation des relations de travail des Indiens entre eux ou avec des non- Indiens. Comme nous le verrons plus tard, il en est de même du *Code canadien du travail*. Par conséquent, ces relations de travail demeurent assujetties aux lois d’application générale en vigueur dans la province tel que le prévoit l’art. 88 de la *Loi sur les Indiens*:

«88. Sous réserve des dispositions de quelque traité et de quelque autre loi du Parlement du Canada, toutes lois d’application générale et en vigueur, à l’occasion, dans une province sont applicables aux Indiens qui s’y trouvent et à leur égard, sauf dans la mesure où lesdites lois sont incompatibles avec la présente loi ou quelque arrêté, ordonnance, règle, règlement ou statut administratif établi sous son régime, et sauf dans la mesure où ces lois contiennent des dispositions sur toute question prévue par la présente loi ou y ressortissant.»

...

Il reste un dernier point, savoir, si le *Code canadien du travail* occupe ce champ. Les dispositions-clé sont le par. 108(1) et l’art. 2 dont voici le texte:

«108.(1) La présente Division s’applique aux employés dans le cadre d’une entreprise fédérale, aux patrons de ces employés dans leurs rapports avec ces derniers, ainsi qu’aux organisations patronales et aux syndicats composés de ces patrons ou de ces employés respectivement.

2. Dans la présente loi

«entreprise, affaire ou ouvrage de compétence fédérale» ou «entreprise fédérale» signifie tout ouvrage, entreprise ou affaire ressortissant au pouvoir législatif du Parlement du Canada, y compris, sans restreindre la généralité de ce qui précède:

- a) tout ouvrage, entreprise ou affaire réalisé ou dirigé dans le cadre de la navigation (intérieure ou maritime), y compris la mise en service de navires et le transport par navire partout au Canada;
- b) tout chemin de fer, canal, télégraphe ou autre ouvrage ou entreprise reliant une province à une ou plusieurs autres, ou s’étendant au-delà des limites d’une province;
- c) toute ligne de navires à vapeur ou autres, reliant une province à une ou plusieurs autres, ou s’étendant au-delà des limites d’une province;
- d) tout service de transbordeurs entre provinces ou entre une province et un pays autre que le Canada;
- e) tout aéroport, aéronef ou ligne de transport aérien;
- f) toute station de radio-diffusion;
- g) toute banque;

(h) a work or undertaking that, although wholly situated within a province, is before or after its execution declared by the Parliament of Canada to be for the general advantage of Canada or for the advantage of two or more of the provinces; and

(i) a work, undertaking or business outside the exclusive legislative authority of provincial legislatures;”

In my opinion, the *Canada Labour Code* does not provide for this case. Union functional test *Four B* is not a federal work, undertaking or business, within the meaning of the *Canada Labour Code*. But should we have to solve the problem on the basis suggested by appellant, that is on the basis that Indians are “federal persons”, I would adopt the following reason of Morden J. in the Divisional Court:

“Section 108 of the *Code*, by its language, is directed at federal activities, operations or functions and not at the position of individuals, or a class individuals, who might be considered to be ‘federal’ persons or at their relationships. The latter is not the subject matter of the section, (Contrast the method of defining the application of the *Public Service Staff Relations Act*, R.S.C. 1970, c. P-35, which is applicable to ‘all portions of the Public Service’ (s. 3), and, also, the provisions of s.109 of the *Code* applicable ‘in respect of any corporation established to perform any function or duty on behalf of the Government of Canada and in respect of employees of any such corporation’).”

(pages 1045-1052)

[38] While not all authorities cited need be fully considered, there was general agreement too that a number of further authorities specifically applying the *Northern Telecom* and *Four B*. decisions or considering similar or related issues should be considered. These included *Mohawks of the (Bay of Quinte) Tyendinaga Mohawk Territory*, [2000] CIRB no. 64; and 2001 CLLC 220-005; *Sappier v. Tobique Indian Band (Council)* (1988), 87 N.R. 1 (F.C.A.); *Sagkeeng Alcohol Rehab Centre Inc. v. Abraham*, [1994] 3 F.C. 449 (T.D.); *Nisga’a Valley Health Board*, no. B289/95, July 21, 1995 (BCLRB); *Celtic Shipyards (1988) Ltd.*, no. B131/94, March 8, 1994 (BCLRB); and *Westbank First Nation v. British Columbia (Labour Relations Board)*, [2000] B.C.J. No. 501 (QL). Each of these decisions will be considered here in turn.

[39] The Board’s decision in *Mohawks of the (Bay of Quinte) Tyendinaga Mohawk Territory*, *supra*, is suggested as meriting attention as a decision in which it is held that the labour relations of First Nations Constables were governed by the *Code*. The police in question were primarily responsible for First Nations policing and primarily on a reserve. In that decision, the Board found the matter to fall within *Code* jurisdiction,

h) tout ouvrage ou entreprise que le Parlement du Canada déclare (avant ou après son achèvement) être à l’avantage du Canada en général, ou de plus d’une province, bien que situé entièrement dans les limites d’une province; et

i) tout ouvrage, entreprise ou affaire ne ressortissant pas au pouvoir législatif exclusif des législatures provinciales;»

À mon avis, le *Code canadien du travail* ne prévoit pas ce cas-ci. En vertu du critère fonctionnel, *Four B* n’est pas une entreprise, affaire ou ouvrage de compétence fédérale au sens du *Code canadien du travail*. Mais, si nous devons résoudre le problème sur le fondement proposé par l’appelante, savoir, que les Indiens sont «des personnes fédérales», j’adopterais le passage suivant des motifs du juge Morden de la Cour divisionnaire:

«[TRADUCTION] Par ses termes, l’art. 108 du *Code* vise des activités, des opérations ou des fonctions fédérales et non la situation de personnes, ou d’une catégorie de personnes, qui pourraient être considérées comme des personnes «fédérales», ni leurs relations. Ce dernier point n’est pas l’objet de l’article, (comparer avec la façon de définir le champ d’application de la *Loi sur les relations de travail dans la Fonction publique*, S.R.C. 1970, chap. P-35, qui vise «tous les éléments de la Fonction publique» (art. 3), et, également, l’art. 109 du *Code* applicable «à toute corporation établie pour accomplir quelque fonction pour le compte du gouvernement du Canada ainsi qu’aux employés d’une telle corporation».)»

(pages 1045-1052)

[38] Même s’il n’est pas nécessaire d’examiner au complet toutes les décisions citées, on s’accordait sur la nécessité de se pencher sur quelques décisions supplémentaires appliquant expressément les principes énoncés dans les arrêts *Northern Telecom* et *Four B*. ou portant sur des questions analogues ou connexes. Il s’agit notamment de *Mohawks of the (Bay of Quinte) Tyendinaga Mohawk Territory*, [2000] CCRI n° 64; et 2001 CLLC 220-005; *Sappier v. Tobique Indian Band (Council)* (1988), 87 N.R. 1 (C.A.F.); *Sagkeeng Alcohol Rehab Centre Inc. v. Abraham*, [1994] 3 C.F. 449 (1^{re} Inst.); *Nisga’a Valley Health Board*, n° B289/95, July 21 1995 (BCLRB); *Celtic Shipyards (1988) Ltd.*, n° B131/94, 8 mars 1994 (BCLRB); et *Westbank First Nation v. British Columbia (Labour Relations Board)*, [2000] B.C.J. N° 501 (QL). Chacune de ces décisions est examinée à tour de rôle ci-après.

[39] On estime que la décision du Conseil dans *Mohawks of the (Bay of Quinte) Tyendinaga Mohawk Territory*, précitée, se doit d’être prise en considération car il y est statué que les relations des agents des Premières nations sont régies par le *Code*. Les policiers en question avaient d’abord pour tâche d’assurer des services de police aux Premières nations dans une réserve principalement. Dans cette décision, le Conseil

stressing the First Nations orientation of the police services in issue and the location and organization of the relevant police.

[33] Thus, in the present case, it is not merely because First Nations Constables are members of a First Nations group or are employed on a reserve that the Board will conclude that it has jurisdiction. Rather, the Board must assess whether the activity in question, policing on the Tyendinaga First Nation Territory, is an activity whose purposes are related to “Indianness” or that puts Indian status, or rights closely connected with Indian status, at stake.

[34] The Agreement provides that the “primary goal” of First Nations policing arrangements is for the First Nations “to provide an effective and efficient policing service which is culturally sensitive and appropriate for First Nations communities” (paragraph 2; emphasis added). Various provisions of the Agreement are designed to attain this goal, including a requirement that First Nations Constables be identified by their own communities (paragraph 8), the addition of special training on First Nations policing arrangements, culture and traditions (paragraph 9), and provision for further training of First Nations Constables as may be required, having regard to the special demands of their respective communities (paragraph 10). To the same effect, the administrator of the Agreement, the Ontario First Nations Police Commission, is responsible for “[advising] the appropriate bodies respecting the promotion of a positive understanding of crime prevention and law enforcement by the First Nations of Ontario” (subparagraph 23 (a)(i)), as well as “[exploring] crime prevention programs and other policing arrangements which may be appropriate for First Nations Territories and may facilitate long-term planning for the policing of such First Nations territories” (subparagraph 23 (a)(v)). Furthermore, First Nations Constables are required to carry out their functions in a manner that is culturally sensitive to First Nations communities (paragraph 25).

[35] It is therefore fair to say that the policing services on First Nations territory are structured to meet primarily the needs of First Nations inasmuch as they are operated to provide culturally sensitive policing.

[36] Similar considerations were applied in *Sagkeeng Alcohol Rehab Center Inc. v. Abraham*, [1994] 3 F.C. 449 (T.D.), at page 459, to confirm that alcohol and rehab services on a reserve are services specially designed to meet the needs of its First Nations beneficiaries and therefore relate to their inherent “Indianness.” See also *Sappier v. Tobique Indian Band (Council)* (1988), 87 N.R. 1 (F.C.A.); *Wequedong Lodge of Thunder Bay*, July 4, 1996 (LD 1551); *Gitksan Treaty Society, as represented by the Gitksan Health Authority*, July 5, 1996 (LD 1552); *Weeneebayko Health Ahtuskaywin*, November 8, 1996 (LD 1631); *Fort Qu’Appelle Indian Hospital Inc.*, November 14, 1996 (LD 1614). In the present case, to characterize First Nations policing operations as similar or identical to other police operations would be to sidestep the real issue of the objective of the policing services on Indian reserves. The highlight of the program is to emphasize the

a conclu que l’affaire était régie par le *Code* en faisant observer que les services policiers, leur emplacement et leur structure sont pensés en fonction des Premières nations:

[33] Par conséquent, en l’espèce, ce n’est pas simplement parce que les agents des Premières nations sont membres d’un groupe de Premières nations ou sont employés dans une réserve que le Conseil conclura qu’il a compétence en la matière. Le Conseil évaluera plutôt si l’activité en question, à savoir la prestation de services policiers dans le territoire de la Première nation Tyendinaga, est une activité ayant un rapport avec la «quiddité indienne» ou une activité mettant en jeu le statut d’Indien ou les droits intimement liés au statut d’Indien.

[34] L’entente stipule que l’«objectif principal» des accords sur les services policiers des Premières nations est de permettre aux Premières nations «d’assurer des services policiers efficaces et efficaces adaptés à la culture des collectivités des Premières nations et répondant à leurs besoins» (paragraphe 2; traduction; c’est nous qui soulignons). Diverses dispositions de l’entente visent à favoriser la réalisation de cet objectif, dont l’obligation de faire désigner les agents des Premières nations par leurs propres collectivités (paragraphe 8), l’ajout d’une formation spéciale sur les accords relatifs aux services de police, la culture et les traditions des Premières nations (paragraphe 9) et la possibilité d’offrir au besoin d’autres programmes de formation aux agents des Premières nations pour tenir compte des exigences particulières de leurs collectivités respectives (paragraphe 10). Dans la même optique, l’administrateur de l’entente, soit la Ontario First Nations Police Commission, doit «conseiller les organismes voulus afin d’aider les Premières nations de l’Ontario à bien comprendre les notions de prévention du crime et de maintien de l’ordre» (clause 23(a)(i); traduction); de même, il doit «déterminer les programmes de prévention du crime et les autres accords sur les services policiers qui pourraient convenir dans les territoires des Premières nations et qui pourraient faciliter la planification à long terme des services policiers dans ces territoires» (clause 23(a)(v); traduction). De surcroît, les agents des Premières nations doivent exécuter leurs fonctions en tenant compte de la culture des collectivités des Premières nations (paragraphe 25).

[35] Il est donc juste de dire que les services policiers offerts dans le territoire des Premières nations visant à répondre d’abord aux besoins des Premières nations pour autant qu’ils offrent des services adaptés à la culture.

[36] Des considérations semblables ont été appliquées dans *Sagkeeng Alcohol Rehab Centre Inc. c. Abraham*, [1994] 3 C.F. 449 (1^{re} Inst.), à la page 459, pour confirmer que les services de réhabilitation pour alcooliques dans une réserve sont des services conçus spécialement pour combler les besoins des bénéficiaires des Premières nations et qu’ils ont donc un rapport avec leur «quiddité indienne». Voir aussi *Sappier v. Tobique Indian Band (Council)* (1988), 87 N.R. 1 (C.A.F.); *Wequedong Lodge of Thunder Bay*, 4 juillet 1996 (LD 1551); *Gitksan Treaty Society, as represented by the Gitksan Health Authority*, 5 juillet 1996 (LD 1552); *Weeneebayko Health Ahtuskaywin*, 8 novembre 1996 (LD 1613); *Fort Qu’Appelle Indian Hospital Inc.*, 14 novembre 1996 (LD 1614). En l’espèce, le Conseil s’écarterait du véritable objectif des services policiers dans les réserves indiennes s’il déclarait que les services policiers des Premières nations sont semblables ou

perspective and values unique to First Nations peoples while ensuring the enforcement of law and order on the reserves. In light of these findings, the Board is of the view that the First Nations policing arrangement in the present case is related to “Indianness” and, accordingly, falls under Parliament’s competence over Indians and Lands reserved for Indians as set out in section 91(24) of the *Constitution Act, 1867*, and further that the power to regulate the labour relations at issue forms an integral part of the primary federal jurisdiction over Indians.

IV

[37] Having found that the undertaking in the present case is one that relates primarily to “Indians or Lands reserved for Indians,” does it necessarily follow that the Band Council is the true employer? While this issue might appear a simple one to resolve as a result of the Board’s findings on the issue of primary federal jurisdiction over labour relations, the waters are muddied by the wording of the Agreement, which divides the trappings of traditional employment into competing forces.

[38] On the one hand, the Band controls the nomination, discipline and termination process; on the other, the Commissioner of the OPP gives final approval for the appointment of First Nations Constables, while the Ontario First Nations Police Commission controls certain managerial functions of the employment relationship, such as administering the funding of the service, work policies, training, determination of wages, uniforms, vehicles and so on, as detailed in these reasons. To add to this muddle, the Ontario First Nations Police Commission, while created for the purposes of the Agreement has no status under the *Police Services Act*. Nor was any light shed on the relationship between the Ontario First Nations Commission, the First Nations and Municipal Policing Bureau, which filed written submissions with this Board, and the Ontario Civilian Commission on Police Services, which is the statutorily created Commission under the *Police Services Act*.

(pages 14-16)

[40] The 1988 decision of the Federal Court of Appeal in *Sappier v. Tobique Indian Band (Council)*, *supra*, is of particular importance because the child welfare services in question may be seen as closely parallel to health services. At issue in that matter was whether the *Code* applied to a dispute respecting an employee of the Child Welfare Agency of the Tobique Band or whether the matter was governed by provincial legislation. The services in issue pursuant to the applicable tripartite agreements were to be provided to Indian children and families on reserve with an emphasis on the delivery of those services by Indians themselves. The special services contemplated were to take into consideration the special needs and culture of the Indian community.

identiques à d’autres services policiers. La priorité du programme est de mettre l’accent sur l’optique et les valeurs des peuples des Premières nations tout en appliquant la loi et en maintenant l’ordre dans les réserves. Compte tenu de ces constatations, le Conseil est d’avis que, dans la présente affaire, les services policiers des Premières nations ont un rapport avec la «quiddité indienne» et qu’ils relèvent donc de la compétence du Parlement sur les Indiens et sur les terres réservées pour les Indiens, comme il est prévu au paragraphe 91(24) de la *Loi constitutionnelle de 1867*, et en outre que le pouvoir de régler les relations de travail en litige fait partie intégrante de la compétence principale du gouvernement fédéral sur les Indiens.

IV

[37] Maintenant qu’il a été jugé que l’«entreprise» en est une qui se rapporte principalement aux «Indiens ou aux terres réservées pour les Indiens», s’ensuit-il nécessairement que le conseil de bande est le véritable employeur? Même si la question peut sembler facile à résoudre du fait de la décision du Conseil concernant la question de la compétence fédérale principale sur les relations de travail, elle se complique en raison du libellé de l’entente, qui confie l’administration des divers éléments de l’emploi traditionnel à des organes concurrents.

[38] D’une part, la bande contrôle le processus de nomination, de discipline et de congédiement; d’autre part, le commissaire de la Police provinciale approuve en dernier ressort la nomination des agents des Premières nations, tandis que la Ontario First Nations Police Commission gère certains aspects de la relation d’emploi, comme le financement du service, les politiques de travail, la formation, la détermination des salaires, les uniformes, les véhicules, et ainsi de suite, comme il est précisé dans les présents motifs. Pour compliquer encore davantage les choses, la Ontario First Nations Police Commission, qui a été créée pour les fins de l’entente, n’est toutefois pas reconnue dans la *Loi sur les services policiers*. De même, on n’a pas expliqué la relation qui existait entre la Ontario First Nations Police Commission, le First Nations and Municipal Policing Bureau, qui ont tous les deux soumis des observations écrites auprès du Conseil, et la Commission civile des services policiers de l’Ontario, qui est la Commission créée par la *Loi sur les services policiers*.

(pages 14-16)

[40] La décision rendue en 1988 par la Cour d’appel fédérale dans l’arrêt *Sappier v. Tobique Indian Band (Council)*, précité, revêt une importance particulière en l’espèce vu que les services de bien-être pour les enfants en cause peuvent être considérés comme s’apparentant étroitement aux services de santé. Dans cette affaire, il s’agissait de déterminer si un différend mettant en cause une employée de l’organisme de bien-être pour les enfants de la bande de Tobique était régi par le *Code* ou par la législation provinciale. En vertu des ententes triparties applicables, les services en cause devaient être fournis aux familles et aux enfants indiens de la réserve, de préférence par les Indiens eux-mêmes. Les services spéciaux envisagés devaient

The Court noted that the services delivered dealt with Indians qua Indians. The agency was concerned not only with the welfare of children but specifically with the welfare of Indian children. The services in question in the view of the Court were an integrated part of the primary federal jurisdiction over Indians.

[41] In *Sagkeeng Alcohol Rehab Center Inc. v. Abraham, supra*, the Federal Court was again considering the provision of alcoholism rehabilitation services to Indians and jurisdiction under the *Code* in respect of a workplace-related complaint for the delivery of such services. The Court found that the matter was governed by the *Code*, noting that those served by the subject alcohol abuse rehabilitation centre were primarily Aboriginals. The centre in question was governed solely by Indians, organized and operated primarily for Indians with specially trained staff and a rehabilitation program, curriculum and materials designed for Indians. The Court was of the view that the focus of the program being delivered was upon the alcohol rehabilitation of Indians and not strictly speaking upon the treatment of alcoholism. The eligibility for admission to the program offered was primarily restricted to First Nations individuals, its admission process involved providing not only a medical number but also a treaty number and band. Indians were given priority over others, and the facilities were available first and foremost to Indians.

[42] In *Nisga'a Valley Health Board, supra*, the British Columbia Labour Relations Board (the BCLRB) cancelled the provincial certification of the union for a unit of employees of the relevant Health Board. The basis on which this was done, after a careful review of the relevant facts and pertinent authorities, is set out in paragraph 30 of the BCLRB's decision, which indicates:

30. On the basis of all of the foregoing factors, we conclude that although the focus of the Health Board's services or business is not exclusively related to Indians who reside on reserve lands, its normal activity is to provide health services (a normal function of Band administration) primarily for Indians. The function of the Health Board therefore falls under Parliament's legislative competence in Section 91(24) of the *Constitution Act, 1867* and the power to regulate labour relations between the Health Board and its employees forms an integral part of that federal power over Indians and lands

tenir compte des besoins spéciaux et de la culture de la collectivité autochtone. La Cour a souligné que les services s'appliquaient aux Indiens en tant qu'Indiens. L'organisme se préoccupait non seulement du bien-être des Indiens, mais surtout du bien-être des enfants indiens. Aux yeux de la Cour, les services en cause faisaient partie intégrante de la compétence fédérale principale sur les Indiens.

[41] Dans l'arrêt *Sagkeeng Alcohol Rehab Center Inc. c. Abraham*, précité, la Cour fédérale se penche à nouveau sur des services de réadaptation pour alcooliques offerts à des Indiens et la compétence d'instruire une plainte en matière de relations du travail en vertu du *Code* relativement à la prestation de ces services. La Cour a conclu que l'affaire était régie par le *Code*, en faisant observer que les principaux bénéficiaires des services du centre de réadaptation pour alcooliques en cause étaient des autochtones. Le centre en question était dirigé uniquement par des Indiens; il était structuré et exploité principalement pour des Indiens; il employait du personnel spécialement formé et offrait un programme de réadaptation, des cours et du matériel conçus pour les Indiens. La Cour a statué que le programme était axé sur la réadaptation des Indiens alcooliques et non pas, à vrai dire, sur le traitement de l'alcoolisme. L'admissibilité au programme était principalement circonscrite aux membres des Premières nations; il était nécessaire de fournir non seulement un numéro d'assurance maladie mais aussi un numéro de traité et le nom d'une bande. Les Indiens étaient admis en priorité, et les installations étaient d'abord mises à leur disposition.

[42] Dans *Nisga'a Valley Health Board*, précité, la Commission des relations de travail de la Colombie-Britannique (la CRTCB) a annulé l'accréditation provinciale du syndicat relativement à une unité d'employés de la Commission d'hygiène. Les motifs de cette décision rendue à l'issue d'un examen attentif des faits et de la jurisprudence pertinente sont exposés au paragraphe 30 de la décision de la CRTCB reproduit ci-après:

30. Compte tenu de l'ensemble des facteurs susmentionnés, nous concluons que, bien que les services ou l'activité de la Commission d'hygiène ne ciblent pas exclusivement les Indiens résidant dans des réserves, son activité normale consiste à fournir des services de santé (une fonction normale de l'administration de la bande) principalement aux Indiens. La fonction de la Commission d'hygiène relève donc de la compétence législative du Parlement en vertu du paragraphe 91(24) de la *Loi constitutionnelle de 1867* et le pouvoir de réglementer les relations de travail de la

reserved for the Indians. In our view, the fact that three percent of the residents in the Nass Valley who may use the Health Board's services are non-native does not detract from its integrally federal operation.

(pages 19-20)

[43] In its decision in *Celtic Shipyards (1988) Ltd.*, *supra*, by contrast the BCLRB found that the activities in issue fell within provincial jurisdiction. The Board concluded:

In this case, the Employer asserts that if an enterprise is being carried out on a reserve then it clearly falls under federal jurisdiction. This was certainly part of the conclusion reached by the two dissenting judges in *Four B Manufacturing Ltd.*, *supra*, who found that the combination of circumstances in that case (factory operated for Indians, on an Indian reserve, operated under revocable federal license, partially financed by federal grants) brought the enterprise within the ambit of the *Canada Labour Code*, (p.393).

The majority of the Court, however, disagreed. It held that, with respect to labour relations, exclusive provincial legislative competence is the rule, exclusive federal competence is the exception (p.395). Furthermore it is concluded, among other things, that the fact that a business is carried on at a reserve does not make the operation a federal business. (p.396)

These comments apply to the facts on hand. Celtic carries on the ordinary industrial activity of building and repairing vessels; at times it employs up to 50% Band members; the one issued share of the parent company is held by a Band member; and it is situated on lands which the Band Hopes will soon be designated as a reserve. However, as found in *Four B Manufacturing Ltd.* these cumulative facts do not remove the enterprise from provincial jurisdiction for labour purposes.

VI. CONCLUSION

In summary, the preliminary objections raised by Celtic and the Band must be dismissed because:

- (1) Celtic, not the Band, is the true employer as it meets the tests set out in *Columbia Hydro Constructors*, *supra*.
- (2) The activities of Celtic are ordinary industrial activities; they are not so infused with "Indianness" that the undertaking falls under federal jurisdiction.
- (3) The activities of Celtic are not an exercise of the aboriginal right to fish using modern methods. However, even if they were, Celtic and the Band did not establish that provincial labour laws constitute a *prima facie* infringement.

Commission d'hygiène et de ses employés fait partie intégrante de ce pouvoir fédéral sur les Indiens et les terres réservées aux Indiens. À notre avis, le fait que trois pour cent des résidents de la vallée du Nass sont susceptibles de se prévaloir des services de la Commission d'hygiène ne sont pas des Autochtones ne change rien au fait qu'il s'agit à tous égards d'une entreprise fédérale.

(pages 19-20; traduction)

[43] En revanche, dans *Celtic Shipyards (1988) Ltd.*, précité, la CRTCB a conclu que les activités en cause relevaient de la compétence de la province, dans les termes suivants:

En l'espèce, l'employeur soutient qu'une entreprise exploitée dans une réserve est sans conteste une entreprise fédérale. C'est certainement la conclusion à laquelle en sont arrivés les deux juges dissidents dans l'arrêt *Four B Manufacturing Ltd.*, précité, quand ils ont statué que l'ensemble des circonstances de cette affaire (usine exploitée par des Indiens, dans une réserve indienne en vertu d'un permis fédéral révocable et partiellement financée par des subventions fédérales) se trouvaient à assujettir l'entreprise au *Code canadien du travail*, (p. 393).

La majorité de la Cour s'est toutefois dite d'avis contraire. Elle a conclu que, eu égard aux relations du travail, la compétence législative provinciale exclusive constitue la règle et la compétence fédérale exclusive l'exception (p. 395). Elle a aussi conclu, entre autres choses, que le fait qu'une entreprise soit exploitée dans une réserve ne lui conférerait pas le caractère d'une entreprise fédérale (p. 396).

Ces observations s'appliquent aux faits de l'espèce. L'activité économique ordinaire de Celtic consiste à construire et réparer des navires; à certaines périodes, jusqu'à la moitié de son effectif est composé de membres de la bande; l'action en circulation de la société mère est détenue par un membre de la bande; l'entreprise est en outre située sur des terres que la bande espère voir désigner comme réserve. Or, comme il a été statué dans l'arrêt *Four B Manufacturing Ltd.*, la conjugaison de ces faits ne soustrait pas l'entreprise à l'application de la loi provinciale en matière de relations du travail.

VI. CONCLUSION

Bref, les objections préliminaires soulevées par Celtic et la bande doivent être rejetées pour les motifs suivants:

- (1) Celtic, et non pas la bande, est le véritable employeur car elle satisfait aux critères établis dans *Columbia Hydro Constructors*, précitée.
- (2) Les activités de Celtic constituent des activités industrielles ordinaires; elles ne sont pas imprégnées à ce point de «quiddité indienne» que son entreprise doive être considérée comme une entreprise fédérale.
- (3) Les activités de Celtic ne constituent pas l'exercice du droit de pêche des autochtones à l'aide de techniques modernes. Par ailleurs, même si le contraire était vrai, Celtic et la bande n'ont pas établi que les lois du travail provinciales constituaient une violation à première vue.

(4) The lands on which Celtic carries on business are not a special reserve. However, even if they were, that fact alone does not oust provincial jurisdiction over labour relations.

(pages 21-22)

[44] The *Westbank First Nation v. British Columbia (Labour Relations Board)*, *supra*, decision also originated with the BCLRB, which was asked to determine whether the labour relations of Pine Acres Home, a long-term care hospital facility located on reserve lands, fell under federal or provincial jurisdiction. The facility, established in 1983, was initially owned and operated by the Westbank Indian Band. In 1985, the Westbank Pine Acres Society was incorporated under British Columbia Societies legislation to take over facility operations. The purposes of the Society as set out in its constitution remained the care and treatment of adult members of the Westbank Indian Band and the Board Council continued as its directors and officers to control the Society. However, because of revenue shortfalls in 1989, the Society was dissolved and the Westbank Indian Band Development Co. Ltd. established to provide services to a broader clientele. The Company continued to provide services to the Band members in a culturally appropriate way, but its services were opened up to residents of the general Kelowna area. At the time of the Board consideration, although many of the staff were Band members, only an approximate 20% of the facility residents were Band members. The BCLRB found the hospital had become more closely affiliated with the normal provision of health in the province and had ceased to fall within federal jurisdiction (*Westbank First Nation v. British Columbia (Labour Relations Board)*, *supra*). Both the Trial Division of the British Columbia Supreme Court and the British Columbia Court of Appeal agreed. Makenzie, J.A. speaking for the Court noted:

3. Notwithstanding Mr. Favell's forceful submission, I have not been persuaded that any error has been demonstrated in the conclusion of Tysoe J. or in the underlying determination of the Board. I agree with Mr. Favell that the issue is not simply a matter of determining whether there are fewer First Nation's

(4) Les terres sur lesquelles Celtic exploite son entreprise ne forment pas une réserve spéciale. Par ailleurs, même si le contraire était vrai, ce simple fait ne soustrairait pas l'entreprise à l'application des lois provinciales en matière de relations du travail.

(pages 21-22; traduction)

[44] La décision *Westbank First Nation v. British Columbia (Labour Relations Board)*, précitée, a également été rendue par la CRTCB, qui était appelée à déterminer si les relations de travail de Pine Acres Home, un établissement de soins de longue durée situé sur des terres de réserve relevaient de la compétence fédérale ou de la compétence provinciale. L'établissement, qui existait depuis 1983, avait d'abord appartenu à la bande indienne de Westbank, qui en assurait également l'exploitation. En 1985, la Westbank Pine Acres Society a été constituée sous le régime de la loi sur les sociétés de la Colombie-Britannique afin de prendre en charge l'exploitation de l'établissement. Les objectifs de la Society, tels qu'ils sont décrits dans ses statuts, consistent toujours à prodiguer des soins et des traitements aux membres adultes de la bande indienne de Westbank; de plus, les membres du conseil d'administration ont été reconduits à titre d'administrateurs et de membres pour exercer le rôle de contrôleur de la Society. Cependant, en raison d'un manque à gagner en 1989, la Society a été dissoute et la Westbank Indian Band Development Co. Ltd. a été établie pour fournir des services à une plus vaste clientèle. La Company a continué de répondre aux besoins médicaux des membres de la bande en tenant compte de leur culture tout en offrant désormais des services aux résidents de la grande région de Kelowna. À l'époque où la Commission a statué sur l'affaire, même si l'effectif était composé en grande partie de membres de la bande, seulement 20 % environ des résidents de l'établissement étaient des membres de la bande. La CRTCB a conclu que l'hôpital était devenu plus étroitement affilié au réseau normal de soins de santé de la province et qu'il avait cessé de relever de la compétence fédérale (*Westbank First Nation v. British Columbia (Labour Relations Board)*, précitée). La Section de première instance de la Cour suprême de la Colombie-Britannique et la Cour fédérale de la Colombie-Britannique ont statué dans le même sens. Le juge Makenzie, s'exprimant pour la Cour, a fait observer ce qui suit:

3. En dépit du vibrant plaidoyer de M. Favell, je ne suis pas convaincu qu'il ait été démontré que la conclusion du juge Tysoe ou la décision sous-jacente de la Commission soit entachée d'une erreur. Je conviens avec M. Favell qu'il ne s'agit pas simplement de déterminer si la résidence accueille

residents than others in the Home at any particular time. Here, however, Pine Acres Home is a for-profit enterprise intended primarily to serve the South Okanagan area generally. A substantial majority of the residents now and in the foreseeable future are likely to be non-aboriginal. Accordingly, the facility appears to me to be a legitimate subject of provincial labour relations jurisdiction under the principles stated by the Supreme Court of Canada.

(QL)

[45] While numerous other authorities were cited to the Board and have been carefully considered, they are of less direct relevance than those mentioned above and need not be given detailed consideration here. In summary it may be noted, as was generally conceded in argument before the Board, that exclusive federal jurisdiction over labour relations arises only if it can be shown that such jurisdiction forms an integral part of primary federal jurisdiction over some other federal object, in the present circumstances the cited object being “Indians, and Lands reserved for the Indian,” pursuant to section 91(24) of the *Constitution Act, 1867*. To establish such jurisdiction, it must be shown that the power to regulate the labour relations in issue form an integral part of primary federal jurisdiction over Indians, and that Parliament has occupied the field by the provisions of the *Code*.

[46] In the view of the Board, it has not been shown, while it was argued and indeed even submitted in the initial application of the PIPSC, that the new hospital, the SLMHC, is of primarily Indian character; in fact it is not. On a careful reading of the Four-Party Agreement and of the legislation establishing the new hospital, it is seen that the facility is intended both by the agreement establishing its operating structure and by its legislative mandate to operate as a facility that addresses the health needs of all regional residents, Indians and non-Indians alike, and meet those needs in an equal fashion. The cultural, ethnic or other particular needs specific to identifiable groups must, by the facility's mandate, be recognized and properly responded to in accordance with written identified health goals and philosophies, which goals and philosophies are broadly applicable to health care. It appears that the mandate of the newly created health care organization and its organization as a component of the Ontario hospital system are primarily directed more broadly to health care as such. The Indian aspects

moins de membres des Premières nations que de non-Autochtones à un moment particulier. Dans l'affaire qui nous occupe, toutefois, Pine Acres Home est une entreprise à but lucratif visant principalement à servir toute la région du Sud de l'Okanagan. À l'heure actuelle et dans un proche avenir, la clientèle de la résidence est susceptible d'être composée en majorité de non-Autochtones. Par conséquent, je suis d'avis que l'établissement relève à juste titre de la compétence de la province en matière de relations de travail en vertu des principes énoncés par la Cour suprême du Canada.

(QL, traduction)

[45] Même si beaucoup d'autres décisions ont été invoquées et examinées attentivement, elles sont moins directement pertinentes que celles citées ci-dessus et n'ont nul besoin d'être analysées en profondeur dans les présents motifs de décision. En résumé, on peut dire que, comme il a généralement été admis dans les observations présentées au Conseil, les relations de travail d'une entreprise relèvent de la compétence exclusive du gouvernement fédéral seulement quand il peut être établi que cette compétence fait partie intégrante de la compétence fédérale principale sur une autre matière fédérale, la matière en question dans l'affaire qui nous occupe étant les «Indiens et les terres réservées aux Indiens» en vertu du paragraphe 91(24) de la *Loi constitutionnelle de 1867*. Pour établir cette compétence, il faut démontrer que le pouvoir de réglementer les relations de travail en cause fait partie intégrante de la compétence fédérale principale sur les Indiens et que le législateur a occupé le champ par les dispositions du *Code*.

[46] Le Conseil estime que la preuve n'a pas été faite, bien qu'il ait été plaidé et même avancé dans la demande initiale de l'IPFPC, que le nouvel hôpital, le SLMHC, est principalement un hôpital indien; en fait, il ne l'est pas. Il ressort d'un examen attentif de l'accord quadripartite et de la loi établissant le nouvel hôpital que l'établissement vise, tant en vertu de l'accord établissant sa structure opérationnelle que du mandat qui lui a été confié par la loi, à répondre aux besoins en matière de soins de santé de tous les résidents de la région, Indiens comme non-Indiens, et ce, de manière équitable. En raison de son mandat, l'établissement doit reconnaître les besoins culturels, ethniques ou autres des groupes particuliers et y répondre comme il se doit conformément aux objectifs et principes en matière de santé définis dans l'accord, lesquels objectifs et principes s'appliquent aux soins de santé de manière générale. Il semble que le mandat du nouvel organisme de soins ainsi que sa structure en tant que composante du réseau hospitalier de l'Ontario s'inscrivent principalement dans l'optique plus générale

of health care, although of great significance and importance, are supplemental to the primary mandate of providing equal health services to all. The new hospital is intended primarily to provide health services to the Sioux Lookout District generally.

[47] If the above-cited and other relevant authorities are carefully considered, it may be seen that it is only when the primary Indian focus of health or other social services is upon its provision to an exclusively or nearly exclusively Indian population or upon the provision of services primarily oriented and directed toward the needs of an Indian population that its “Indianness” assumes such significance that this aspect of the service alone causes it to be viewed as an integral part of the federal jurisdiction over Indians. The present factual circumstances fall closest to those considered by the British Columbia Court of appeal in the *Westbank First Nation v. British Columbia (Labour Relations Board)*, *supra*, matter. In the present circumstances, the evidence falls short of indicating “Indianness” sufficient to ground federal jurisdiction because the services in question are general health services, provided off reserve not exclusively of an Indian-related nature, to a general population not exclusively or nearly exclusively made up of Indian persons. It is additionally of importance that the nature of the services in question is health care services, which normally and ordinarily fall clearly within provincial jurisdiction and that the services in question are statutorily and organizationally established, structured and administered within the general provincial system of health care. Given the circumstances under which the relevant services are provided, they are not “Indian” in the sense intended by the constitution nor are they integral nor necessarily incidental to federal jurisdiction over Indians. There has been no conflict established between any relevant federal legislation ancillary to the federal authorities in respect of Indians or otherwise including the *Code*, and the delivery of provincial health care services in accordance with the provisions of provincial labour laws. These laws, as provincial laws of general application, should therefore apply to the regulation of the working conditions under which the health services in question are supplied. Analyzed functionally, as is signaled in the *Four B.*, decision, the undertaking in question is the delivery of culturally responsive health

de la prestation de soins de santé à proprement dire. Les soins de santé destinés aux Indiens, bien qu’ils revêtent une signification et une importance particulières, constituent un aspect complémentaire du mandat principal de l’établissement qui est de fournir des services de santé équitables à tous. Le nouvel hôpital vise principalement à fournir des soins de santé à l’ensemble de résidents du district de Sioux Lookout.

[47] Un examen attentif des décisions citées ci-dessus et des autres décisions pertinentes révèle que c’est seulement lorsque l’objectif principal est de fournir des services de santé ou d’autres services sociaux exclusivement ou presque exclusivement à une population indienne ou d’offrir des services axés principalement sur les besoins d’une population indienne que la «quiddité indienne» revêt une telle importance que cet aspect des services suffit à lui seul pour le considérer comme faisant partie intégrante de la compétence fédérale sur les Indiens. Les faits de l’affaire en instance s’apparentent bien davantage à ceux examinés par la Cour d’appel de la Colombie-Britannique dans *Westbank First Nation v. British Columbia (Labour Relations Board)*, précité. En l’espèce, la preuve ne permet pas d’établir une «quiddité indienne» suffisante pour conclure que les services en cause relèvent de la compétence fédérale étant donné qu’il s’agit de services de santé généraux non exclusivement de nature indienne fournis à l’extérieur de la réserve à une population générale non composée exclusivement ou presque exclusivement d’Indiens. Une autre considération importante est le fait que les services en cause sont des services de soins de santé qui relèvent normalement et ordinairement de la compétence indéniable de la province et qu’ils sont établis, structurés et administrés, sur les plans législatif et organisationnel, à l’intérieur du réseau provincial de soins de santé généraux. Compte tenu des conditions dans lesquelles les services pertinents sont fournis, on ne peut pas les considérer comme des services «indiens» au sens de la loi constitutionnelle; ils ne font pas non plus partie intégrante de la compétence fédérale sur les Indiens ni n’en constituent un élément nécessairement accessoire. Aucune incohérence n’a été relevée entre une loi fédérale pertinente subordonnée aux pouvoirs fédéraux sur les Indiens ou toute autre loi, y compris le *Code*, et la prestation de services de soins de santé provinciaux conformément aux lois du travail provinciales. Ces lois, en tant que lois d’application générale, devraient donc s’appliquer à la réglementation

services; this is not, under our constitution, a federal undertaking.

[48] There is one further point that merits consideration. Considerable debate in the present circumstances was directed to certain treaty provisions, which, it was suggested, might establish a treaty obligation upon the federal government to provide the relevant health care services to the Sioux Lookout First Nations population. While the Board is concerned that the cited treaty provisions do not apparently, without an unsustainably broad interpretation, provide support for the treaty rights to health care contended for, it is not necessary to decide this issue.

[49] The reason for this is that even if the obligation to provide the services in question to the relevant First Nations is assumed, it is not reasonable to assert that all federal treaty obligations must be met exclusively within enterprises comprised solely of employees governed by federal labour laws. If the obligation were to provide food, for instance, at least some of the required food might be obtained from organizations otherwise falling within provincial labour relations jurisdiction. To say that separately structured and organized systems providing goods or services must fall within federal labour laws because the goods or services were provided consequent upon treaty or other obligations of the federal government, would extend the reach of federal labour laws far beyond the reach contemplated by the authorities. If, in consideration of the services provided, the activities, operations or functions in question functionally considered do not necessarily affect Indianness, they do not fall within the exception to provincial legislative competence over labour relations.

[50] In consideration of the above, the application of the PIPSC for a declaration that the matter fell within federal legislative competence and was governed by the *Code* was dismissed on December 18, 2003.

des conditions de travail en vertu desquelles les services de santé en cause sont fournis. En appliquant le critère fonctionnel, comme il est indiqué dans l'arrêt *Four B.*, l'entreprise de l'établissement en cause consiste à fournir des services de santé adaptés à la culture; il ne s'agit pas, en vertu de notre Constitution, d'une entreprise fédérale.

[48] Il reste un dernier point à examiner. Il a beaucoup été question dans l'affaire en instance de certaines dispositions de traités qui contraindraient le gouvernement fédéral à fournir les services de soins de santé pertinents aux membres des Premières nations de Sioux Lookout. Le Conseil doute que les dispositions citées corroborent l'existence de prétendus droits à des services de santé issus de traités, à moins de leur attribuer un sens général indéfendable, mais c'est une question qu'il n'est pas nécessaire de trancher en l'espèce.

[49] La raison en est que même si l'obligation de fournir les services en question aux Premières nations concernées est tenue pour acquise, il n'est pas raisonnable d'affirmer que toutes les obligations fédérales issues de traités doivent être remplies exclusivement par des entreprises comptant uniquement du personnel régi par les lois du travail fédérales. Si l'obligation était de fournir de la nourriture, par exemple, au moins une partie des aliments requis pourrait provenir d'organismes qui sont par ailleurs régis par la loi provinciale sur les relations de travail. Dire que des systèmes fournissant des biens et services qui sont structurés et organisés séparément doivent être assujettis aux lois du travail fédérales parce que les biens et services en question découlent d'un traité ou d'autres obligations du gouvernement fédéral, équivaudrait à étendre la portée des lois du travail fédérales bien au-delà de ce qu'avait prévu le législateur. Si l'examen des services fournis et l'application du critère fonctionnel indiquent que les activités ou fonctions en cause n'ont pas nécessairement d'incidence sur la «quiddité indienne», elles ne sont pas exclues de la compétence législative provinciale sur les relations de travail.

[50] Compte tenu de ce qui précède, la demande de l'IPFPC visant à ce qu'il soit déclaré que l'affaire relevait de la compétence législative fédérale et était régie par le *Code* a été rejetée le 18 décembre 2003.

CASES CITED

Celtic Shipyards (1988) Ltd., no. B131/94, March 8, 1994 (BCLRB)

Four B Manufacturing Ltd. v. United Garment Workers of America et al., [1980] 1 S.C.R. 1031

Mohawks of the (Bay of Quinte) Tyendinaga Mohawk Territory, [2000] CIRB no. 64; and 2001 CLLC 220-005

Nisga'a Valley Health Board, no. B289/95, July 21, 1995 (BCLRB)

Northern Telecom Ltd. v. Communications Workers of Canada, [1980] 1 S.C.R. 115

Sagkeeng Alcohol Rehab Centre Inc. v. Abraham, [1994] 3 F.C. 449 (T.D.)

Sappier v. Tobique Indian Band (Council) (1988), 87 N.R. 1 (F.C.A.)

Westbank First Nation v. British Columbia (Labour Relations Board), [2000] B.C.J. No. 501 (QL)

STATUTES CITED

Canada Labour Code, Part I, ss. 2; 14(3)(f); 15.1(2); 16(p)(i); 47.1

Constitution Act, 1867, s. 91(24)

Labour Relations Act (Ontario)

Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre Act, 2001 (Ontario)

AFFAIRES CITÉES

Celtic Shipyards (1988) Ltd., n° B131/94, March 8, 1994 (BCLRB)

Four B Manufacturing Ltd. c. Travailleurs unis du vêtement d'Amérique et autre, [1980] 1 R.C.S. 1031

Mohawks of the (Bay of Quinte) Tyendinaga Mohawk Territory, [2000] CCRI n° 64; et 2001 CLLC 220-005

Nisga'a Valley Health Board, n° B289/95, July 21, 1995 (BCLRB)

Northern Telecom Ltée c. Travailleurs en communication du Canada, [1980] 1 R.C.S. 115

Sagkeeng Alcohol Rehab Centre Inc. c. Abraham, [1994] 3 C.F. 449 (1^{re} Inst.)

Sappier v. Tobique Indian Band (Council) (1988), 87 N.R. 1 (C.A.F.)

Westbank First Nation v. British Columbia (Labour Relations Board), [2000] B.C.J. N° 501 (QL)

LOIS CITÉES

Code canadien du travail, Partie I, art. 2; 14(3)f); 15.1(2); 16p(i); 47.1

Loi constitutionnelle de 1867, art. 91(24)

Loi sur les relations de travail de l'Ontario

Sioux Lookout Meno-Ya-Win Health Centre Act, 2001 (Ontario)