

A-129-90

**Everywoman's Health Centre Society (1988)**  
(Appellant)

v.

**Minister of National Revenue (Respondent)**

*INDEXED AS: EVERYWOMAN'S HEALTH CENTRE SOCIETY (1988) v. M.N.R. (CA.)*

Court of Appeal, Pratte, Desjardins and Décary J.J.A.—Vancouver, October 24; Ottawa, November 26, 1991.

*Charities — Free-standing abortion clinic — Doctors paid by provincial health plan — Non-profit society — Impecunious patients not charged — Society having received citation for contribution to community health services — M.N.R. denying charitable registration for lack of public policy on abortion, favourable public opinion consensus — Whether organization's activities beneficial to community within intendment of Statute of Elizabeth — Phrase "medical care for the sick" now meaning "health care services" — Abortion form of health care — No authority for proposition no charity at law where object of charity controversial — Charity may precede, offend public opinion — If activity apparently within recognized charitable category, court assumes community benefit unless contrary shown.*

*Income tax — Registration as charitable organization — Appellant operating non-profit abortion clinic and reproductive health service — Physicians paid by provincial Medical Services Plan — Registration denied on grounds of absence of public policy, public consensus on abortion — Whether appellant's activities beneficial to community — Provision of health care services prima facie charitable — Public funds presumed spent in accord with public policy — No requirement charitable purpose be supported by official policy, public opinion — Court must decide whether beneficial within law on charities, not whether public views as beneficial.*

This was an appeal under subsection 172(4) of the *Income Tax Act* from the respondent's deemed refusal to register the appellant as a charitable organization.

A-129-90

**Everywoman's Health Centre Society (1988)**  
(appelante)

a c.

**Le ministre du Revenu national (intimé)**

*RÉPERTORIÉ: EVERYWOMAN'S HEALTH CENTRE SOCIETY (1988) c. M.N.R. (CA.)*

Cour d'appel, juges Pratte, Desjardins et Décary, J.C.A.—Vancouver, 24 octobre; Ottawa, 26 novembre 1991.

*Organismes de charité — Clinique d'avortement indépendante — Médecins rémunérés par le régime d'assurance-maladie provincial — Société sans but lucratif — La société n'exige pas de frais des patientes qui n'ont pas les moyens de payer — La société a reçu un prix pour sa contribution aux services de santé communautaires — Le M.N.R. a refusé l'enregistrement comme œuvre de charité pour le motif qu'il n'existait aucune politique générale en matière d'avortement, ni aucun consensus public en faveur de l'avortement — Question de savoir si les activités de l'organisme étaient utiles à la collectivité conformément à l'esprit de la Loi d'Élizabeth — Les mots «soins médicaux pour les malades» signifient maintenant «services de santé» — L'avortement est une forme de service de santé — Aucune autorité n'était l'argument selon lequel, en droit, il n'y a pas d'œuvre de charité lorsque l'objet est controversable — Une fin charitable peut précéder l'opinion publique ou l'offenser — Si l'activité semble être visée par une des catégories reconnues d'œuvres de charité, la Cour supposera que la fin est utile à la collectivité, à moins que le contraire ne soit établi.*

*Impôt sur le revenu — Enregistrement comme organisme de charité — L'appelante administre une clinique d'avortement sans but lucratif et fournit des services de santé dans le domaine de la reproduction — Les médecins sont rémunérés par le régime d'assurance-maladie provincial — L'enregistrement a été refusé pour le motif qu'il n'existait aucune politique générale, ni aucun consensus public en matière d'avortement — Question de savoir si les activités de l'appelante sont utiles à la société — La prestation de services de santé constitue à première vue une fin charitable — Les fonds publics sont réputés être dépensés conformément à la politique générale — Aucune exigence selon laquelle la fin charitable doit être étayée par une politique officielle, par l'opinion publique — La Cour doit déterminer s'il y a un avantage dans le cadre du droit concernant les œuvres de charité, et non si le public estime que pareil avantage existe.*

Il s'agissait d'un appel interjeté en vertu du paragraphe 172(4) de la *Loi de l'impôt sur le revenu* à la suite du présumé refus de l'intimé d'enregistrer l'appelante comme organisme de charité.

The appellant was incorporated in 1988 under the laws of British Columbia. Its objects were to provide necessary medical services to women for the benefit of the community as a whole and to carry on related educational activities. Its immediate goal was to set up a free-standing abortion clinic, its long-range goal to operate a reproduction services centre. Services currently provided include Pap tests, screening for sexually transmitted diseases, birth control advice and dispensing, pregnancy testing, and abortions. The Society operates on a non-profit basis, and its directors are not paid. It receives no funding from government. Donations made to the Society are applied to reduce fees charged to patients. The physicians' work is paid for by the provincial Health Services Plan. Patients are accepted and treated without discrimination. They may be referred by their doctors or may be self-referred. A prospective patient who is contemplating terminating pregnancy must make an appointment. Her first meeting is with a counsellor. That meeting lasts about an hour and a half. The counsellor apprises the patient of alternatives to abortion, and ensures that the decision has been freely made. If the patient is ambivalent, she is invited to return to the clinic at a later date. As a result of these counselling measures, some 11% of prospective abortion patients have resolved to carry on with their pregnancies. The clinic performs only first trimester abortions. Access to abortion services being limited in hospitals, the clinic faces greater demand than it can meet from patients in Vancouver, rural and northern B.C., the Yukon, and Alberta. The Society has received a citation for its contribution to community health services from the Public Health Nurses' Association. Fees are waived for impecunious patients (some 15% of the clientele to date).

In support of the decision to deny registration, the respondent takes the position that "absent clear statements of public policy and absent public consensus on the abortion issue, it cannot be said that the (appellant)'s activities are beneficial to the community in a way the law regards as charitable" and that, as Parliament has not replaced the provisions of the *Criminal Code* struck down in *R. v. Morgentaler*, "it cannot be concluded that first trimester abortion by choice of the patient, while clearly legal, reflects public policy on abortion".

*Held*, the appeal should be allowed.

There are four heads of charitable purposes: (1) the relief of poverty, (2) the advancement of education, (3) the advancement of religion, and (4) other purposes beneficial to the community, not falling under the preceding heads: *Native Communications Society of B.C. v. Canada (M.N.R.) (F.C.A.)*. The appellant relies on the last head. To come under it, the purpose must be beneficial to the community in a way the law regards

L'appelante a été constituée en 1988 en vertu des lois de la Colombie-Britannique. Son objet était de fournir aux femmes des services médicaux nécessaires au profit de la collectivité dans son ensemble et de se livrer à des activités éducatives complémentaires. Son but immédiat était de mettre sur pied une clinique d'avortement indépendante; son but à long terme était d'administrer un centre de reproduction. La clinique offre notamment les services suivants: tests de Papanicolaou, dépistage des maladies transmissibles sexuellement, counseling en matière de contrôle des naissances et délivrance de contraceptifs, tests de grossesse et avortements. Il s'agit d'une société sans but lucratif dont les administrateurs ne sont pas rémunérés. La société ne reçoit aucune subvention de l'État. Les dons servent à la réduction des frais exigés des patientes. Les médecins qui travaillent à la clinique sont rémunérés par le régime d'assurance-maladie provincial. La clinique admet et traite toutes les femmes sans discrimination. Celles-ci peuvent être dirigées par leur médecin ou elles peuvent se présenter d'elles-mêmes. Une patiente éventuelle qui envisage de mettre fin à sa grossesse doit prendre rendez-vous. Elle rencontre d'abord une conseillère. La séance dure environ une heure et demie. La conseillère informe la patiente des solutions de rechange et s'assure que cette dernière ait pris sa décision de son plein gré. Si la patiente est indécise, elle est invitée à revenir à la clinique à une date ultérieure. Par suite de ces mesures, environ 11 % des patientes éventuelles qui voulaient se faire avorter ont décidé de poursuivre leur grossesse. La clinique n'effectue que des avortements du premier trimestre. Les hôpitaux n'offrent que des services d'avortement restreints; la clinique ne peut pas satisfaire aux besoins de toutes les femmes qui s'adressent à elle, ces dernières venant de Vancouver, des régions rurales et du nord de la C.-B., du Yukon et de l'Alberta. La société a reçu un prix de la Public Health Nurses' Association pour sa contribution aux services de santé communautaires. La clinique n'exigeait pas de frais des patientes qui n'ont pas les moyens de payer (soit environ 15 % de la clientèle jusqu'à ce jour).

À l'appui de sa décision de refuser l'enregistrement, l'intimé a soutenu qu'[TRADUCTION] «en l'absence de déclarations de politique générale claires et en l'absence d'un consensus public au sujet de la question de l'avortement, on ne peut pas dire que les activités (de l'appelante) sont utiles à la société d'une façon que la loi considère comme charitable» et qu'étant donné que le législateur n'avait pas remplacé les dispositions du *Code criminel* qui avaient été annulées dans l'arrêt *R. c. Morgentaler*, «on ne peut pas conclure que l'avortement pratiqué pendant le premier trimestre à la suite du choix effectué par la patiente, bien que clairement légal, reflète la politique générale en matière d'avortement».

*Arrêt*: l'appel devrait être accueilli.

Il y a quatre types de fins charitables: (1) soulager la pauvreté, (2) promouvoir l'éducation, (3) promouvoir la religion et (4) autres fins utiles à la collectivité et non visées par les catégories précédentes: *Native Communications Society of B.C. c. Canada (M.R.N.) (C.A.F.)*. L'appelante s'appuyait sur la dernière catégorie. Pour être visée par cette catégorie, la fin doit être utile à la collectivité d'une façon que la loi considère

as coming within the spirit of the *Statute of Elizabeth*. Although that enactment is at the source of the law of charities, it is now accepted that it is the decisions interpreting it which must be looked to for the legal scope of charity. Fee-charging hospitals have qualified at common law because they furnished "medical care for the sick". That phrase should not be read too literally, the words "for the sick" being surplusage; in the modern Canadian context, the equivalent description would be "health care services". An abortion performed by a physician would appear to constitute some form of health care. Abortions are performed in public hospitals which qualify as charitable organizations, and they are funded by the provincial Health Services Plan, as permitted by the *Canada Health Act*.

An organization cannot be charitable if its activities are contrary to public policy; but an activity cannot be said to offend public policy when there is no public policy on the matter. It would impose an unbearable burden on applicants for charitable registration to require that there be a clear public policy approving of their activities. Here, the physicians carrying out the procedure are paid with public funds. Public funds are presumed to be spent in accordance with public policy. There is no authority for the proposition that there can be no charity at law absent public consensus. Some forms of charity precede public opinion, while others may even offend it. Courts are asked to decide whether the activity is advantageous to the public, not whether the public agrees that there is an advantage.

*Positive Action Against Pornography v. M.N.R.* (F.C.A.) does not apply here. There, the Court had before it "a trust for alteration of the law" and held that political activities are not entitled to charitable status. The appellant does not seek the alteration of the law on abortion, or the propagation of "pro-choice" views. The controversy surrounding abortion should not deter the Court from seeking the true purpose of the clinic, which is to benefit women receiving a legally recognized health care service in a legally constituted clinic. The law of charity is a moving subject. When a purpose appears broadly to fall within one of the categories of charity, the Court will assume it to be for the benefit of the community unless the contrary is shown.

#### STATUTES AND REGULATIONS JUDICIALLY CONSIDERED

*Canada Health Act*, R.S.C., 1985, c. C-6.  
*Federal Court Rules*, C.R.C., c. 663, R. 1312.  
*Income Tax Act*, S.C. 1970-71-72, c. 63, ss. 110(8)(c) (as am. by S.C. 1976-77, c. 4, s. 43; 1984, c. 45, s. 35), 149.1(1)(b) (as enacted by S.C. 1976-77, c. 4, s. 60; as am. by S.C. 1984, c. 45, s. 57; 1988, c. 55, s. 134),

comme étant conforme à l'esprit de la Loi d'Élisabeth. Ce texte de loi est la source du droit concernant les œuvres de charité, mais il est maintenant reconnu qu'il faut tenir compte des décisions dans lesquelles celui-ci a été interprété pour déterminer ce qui constitue, en droit, une fin charitable. Les hôpitaux qui exigent des frais ont été reconnus comme organismes de charité en common law parce qu'ils fournissent des «soins médicaux pour les malades». Cette expression ne devrait pas être interprétée d'une manière trop littérale, car les mots «pour les malades» sont redondants. Dans le contexte canadien moderne, on parlerait plutôt de «services de santé». L'avortement pratiqué par un médecin semblerait constituer une certaine forme de soin de santé. Des avortements sont pratiqués dans les hôpitaux publics qui sont reconnus comme des organismes de charité et qui sont financés par le régime d'assurance-maladie provincial, comme le permet la *Loi canadienne sur la santé*.

Un organisme ne peut pas avoir une fin charitable si ses activités sont contraires à la politique générale, mais on ne peut pas dire qu'une activité est contraire à la politique générale en l'absence de pareille politique. Exiger que leurs activités soient reconnues par une politique générale claire imposerait un fardeau insupportable aux personnes qui cherchent à faire enregistrer une œuvre de charité. En l'espèce, les médecins qui pratiquent les avortements sont rémunérés à l'aide de fonds publics. Les fonds publics sont réputés être dépensés conformément à la politique générale. Il n'existe aucune autorité à l'appui de l'argument selon lequel il ne peut pas, en droit, y avoir d'œuvre de charité en l'absence de consensus public. Certains types de fins charitables précèdent l'opinion publique, alors que d'autres peuvent même l'offenser. On demande aux tribunaux de déterminer s'il y a un avantage pour le public, et non si le public estime que pareil avantage existe.

L'arrêt *Positive Action Against Pornography v. M.N.R.* (C.A.F.) ne s'appliquait pas en l'espèce. Dans cette affaire-là, la Cour examinait une «fiducie visant à la modification de la loi»; elle a jugé que les activités politiques ne peuvent pas être considérées comme des activités de bienfaisance. L'appelante ne cherche pas à faire modifier la loi en matière d'avortement ou à prôner le point de vue «pro-choix». La controverse à laquelle l'avortement donne lieu ne doit pas dissuader la Cour de chercher la fin véritable de la clinique, qui est de venir en aide aux femmes qui reçoivent un service de santé légalement reconnu dans une clinique légalement constituée. Le droit concernant les œuvres de charité est en évolution. Lorsqu'une fin semble d'une manière générale être visée par l'une des catégories d'œuvres de charité, la Cour supposera que cette fin est utile à la collectivité, à moins que le contraire ne soit établi.

#### i LOIS ET RÈGLEMENTS

*Loi canadienne sur la santé*, L.R.C. (1985), chap. C-6.  
*Loi de l'impôt sur le revenu*, S.C. 1970-71-72, chap. 63, art. 110(8)c) (mod. par S.C. 1976-77, chap. 4, art. 43; 1977-78, chap. 1, art. 101; 1984, chap. 45, art. 35), 149.1(1)(b) (édicte par S.C. 1976-77, chap. 4, art. 60; mod. par S.C. 1984, chap. 45, art. 57; 1988, chap. 55,

172(4) (as am. by S.C. 1974-75-76, c. 26, s. 108; 1976-77, c. 4, s. 87; 1977-78, c. 32, s. 41; 1984, c. 45, s. 72; 1986, c. 6, s. 92; 1988, c. 55, s. 147).

*Statute of Elizabeth*, 1601 (U.K.), 43 Eliz. I, c. 4.

#### CASES JUDICIALLY CONSIDERED

##### APPLIED:

*Native Communications Society of B.C. v. Canada (M.N.R.)*, [1986] 3 F.C. 471; [1986] 4 C.N.L.R. 79; [1986] 2 C.T.C. 170; (1986), 86 DTC 6353; 23 E.T.R. 210; 67 N.R. 146 (C.A.); *National Anti-Vivisection Society v. Inland Revenue Commissioners*, [1948] A.C. 31 (H.L.).

##### DISTINGUISHED:

*Positive Action Against Pornography v. M.N.R.*, [1988] 2 F.C. 340; (1988), 49 D.L.R. (4th) 74; [1988] 1 C.T.C. 232; 88 DTC 6186; 29 E.T.R. 92; 83 N.R. 214 (C.A.); *Auckland Medical Aid Trust v Commissioner of Inland Revenue*, [1979] 1 NZLR 382 (S.C.).

##### CONSIDERED:

*In re Resch's Will Trusts*, [1969] 1 A.C. 514 (P.C.).

##### REFERRED TO:

*Scarborough Community Legal Services v. The Queen*, [1985] 2 F.C. 555; (1985), 17 D.L.R. (4th) 308; [1985] 1 C.T.C. 98; 85 DTC 5102; 56 N.R. 369 (C.A.); *Toronto Volgograd Committee v. M.N.R.*, [1988], 1 C.T.C. 365; (1988), 88 DTC 6192; 83 N.R. 241 (F.C.A.); *Brooks v. Canada Safeway Ltd.*, [1989] 1 S.C.R. 1219; (1989), 59 D.L.R. (4th) 321; [1989] 4 W.W.R. 193; 58 Man. R. (2d) 161; 26 C.C.E.L. 1; 10 C.H.R.R. D/6183; 89 CLLC 17,012; 94 N.R. 373; *R. v. Morgentaler*, [1988] 1 S.C.R. 30; (1988), 63 O.R. (2d) 281; 44 D.L.R. (4th) 385; 37 C.C.C. (3d) 449; 62 C.R. (3d) 1; 31 C.R.R. 1; 82 N.R. 1; 26 O.A.C. 1; *R. v. Sullivan*, [1991] 1 S.C.R. 489; (1991), 55 B.C.L.R. (2d) 1; 63 C.C.C. (3d) 97; 3 C.R. (4th) 277; 112 N.R. 166; *Tremblay v. Daigle*, [1989] 2 S.C.R. 530; (1989), 27 Q.A.C. 81; 62 D.L.R. (4th) 634; 11 C.H.R.R. D/165; 102 N.R. 81; *McGovern Attorney v General*, [1981] 3 All ER 493 (Ch.D.).

#### COUNSEL:

*Judith Ashbourne* and *D. W. Mossop* for appellant.

*Bonnie F. Moon* and *Linda L. Bell* for respondent.

#### SOLICITORS:

*Community Legal Assistance Society*, Vancouver, for appellant.

art. 134), 172(4) (mod. par S.C. 1974-75-76, chap. 26, art. 108; 1976-77, chap. 4, art. 87; 1977-78, chap. 32, art. 41; 1980-81-82-83, chap. 47, art. 53 (item 12); 1984, chap. 45, art. 72; 1986, chap. 6, art. 92; 1988, chap. 55, art. 147).

*a Règles de la Cour fédérale*, C.R.C., chap. 663, Règle 1312.

*Statute of Elizabeth*, 1601 (U.K.), 43 Eliz. I, chap. 4.

#### JURISPRUDENCE

##### DÉCISIONS APPLIQUÉES:

*Native Communications Society of B.C. c. Canada (M.R.N.)*, [1986] 3 C.F. 471; [1986] 4 C.N.L.R. 79; [1986] 2 C.T.C. 170; (1986), 86 DTC 6353; 23 E.T.R. 210; 67 N.R. 146 (C.A.); *National Anti-Vivisection Society v. Inland Revenue Commissioners*, [1948] A.C. 31 (H.L.).

##### DISTINCTION FAITE AVEC:

*Positive Action Against Pornography c. M.N.R.*, [1988] 2 C.F. 340; (1988), 49 D.L.R. (4th) 74; [1988] 1 C.T.C. 232; 88 DTC 6186; 29 E.T.R. 92; 83 N.R. 214 (C.A.); *Auckland Medical Aid Trust v Commissioner of Inland Revenue*, [1979] 1 NZLR 382 (S.C.).

##### DÉCISION EXAMINÉE:

*In re Resch's Will Trusts*, [1969] 1 A.C. 514 (P.C.).

##### DÉCISIONS CITÉES:

*Scarborough Community Legal Services c. La Reine*, [1985] 2 C.F. 555; (1985), 17 D.L.R. (4th) 308; [1985] 1 C.T.C. 98; 85 DTC 5102; 56 N.R. 369 (C.A.); *Toronto Volgograd Committee c. M.N.R.*, [1988], 1 C.T.C. 365; (1988), 88 DTC 6192; 83 N.R. 241 (C.A.F.); *Brooks c. Canada Safeway Ltd.*, [1989] 1 R.C.S. 1219; (1989), 59 D.L.R. (4th) 321; [1989] 4 W.W.R. 193; 58 Man. R. (2d) 161; 26 C.C.E.L. 1; 10 C.H.R.R. D/6183; 89 CLLC 17,012; 94 N.R. 373; *R. c. Morgentaler*, [1988] 1 R.C.S. 30; (1988), 63 O.R. (2d) 281; 44 D.L.R. (4th) 385; 37 C.C.C. (3d) 449; 62 C.R. (3d) 1; 31 C.R.R. 1; 82 N.R. 1; 26 O.A.C. 1; *R. c. Sullivan*, [1991] 1 R.C.S. 489; (1991), 55 B.C.L.R. (2d) 1; 63 C.C.C. (3d) 97; 3 C.R. (4th) 277; 112 N.R. 166; *Tremblay c. Daigle*, [1989] 2 R.C.S. 530; (1989), 27 Q.A.C. 81; 62 D.L.R. (4th) 634; 11 C.H.R.R. D/165; 102 N.R. 81; *McGovern v Attorney General*, [1981] 3 All ER 493 (Ch.D.).

#### AVOCATS:

*Judith Ashbourne* et *D. W. Mossop* pour l'appelante.

*Bonnie F. Moon* et *Linda L. Bell* pour l'intimé.

#### PROCUREURS:

*Community Legal Assistance Society*, Vancouver, pour l'appelante.

*Deputy Attorney General of Canada for respondent.*

*The following are the reasons for judgment rendered in English by*

DÉCARY J.A.: This is an appeal under subsection 172(4) of the *Income Tax Act* [S.C. 1970-71-72, c. 63 (as am. by S.C. 1974-75-76, c. 26, s. 108; 1976-77, c. 4, s. 87; 1977-78, c. 32, s. 41; 1984, c. 45, s. 72; 1986, c. 6, s. 92; 1988, c. 55, s. 147)] (the Act) from the deemed refusal by the Minister of National Revenue (the Minister) to register the appellant Society (the Society) as a charitable organization.

The Society was incorporated under the laws of the Province of British Columbia in July 1988 for the following purposes:

- (1) to provide necessary medical services for women for the benefit of the community as a whole, and
- (2) to carry on educational activities incidental to the above.

The Society is to be carried on an exclusively charitable basis with no intention to make a profit. Its directors are not to be paid. Its immediate goal is to set up a free standing abortion clinic. Its long range goal is to set up and operate a reproduction centre. It is to be operated within the law and its doctors are to be paid through the Medical Services Plan of the Province. Any surplus or charitable donations are to be used to reduce charges to patients.

The nature of the services provided by the Society is best described in a memorandum prepared by an officer of the Department of National Revenue after a field visit, on July 31, 1989, to the appellant's clinic. The most relevant portions of that Memorandum are the following:

1. Current Services:

Phone counselling  
Pregnancy testing  
Birth Control counselling and dispensing  
Abortion procedures  
Screening for STDs (sexually transmitted disease)  
Follow-up counselling and examination

*Le sous-procureur général du Canada pour l'intimé.*

*Ce qui suit est la version française des motifs du jugement rendu par*

LE JUGE DÉCARY, J.C.A.: Il s'agit d'un appel interjeté en vertu du paragraphe 172(4) de la *Loi de l'impôt sur le revenu* [S.C. 1970-71-72, chap. 63 (mod. par S.C. 1974-75-76, chap. 26, art. 108; 1976-77, chap. 4, art. 87; 1977-78, chap. 32, art. 41; 1980-81-82-83, chap. 47, art. 53 (item 12); 1984, chap. 45, art. 72; 1986, chap. 6, art. 92; 1988, chap. 55 art. 147)] (la Loi) à la suite du présumé refus du ministre du Revenu national (le ministre) d'enregistrer la Société appelante (la Société) comme œuvre de charité.

La Société a été constituée en vertu des lois de la Colombie-Britannique en juillet 1988 en vue:

- (1) de fournir aux femmes des services médicaux nécessaires au profit de la collectivité dans son ensemble et
- (2) de se livrer à des activités éducatives complémentaires.

La Société doit être administrée à des fins exclusivement charitables et n'est pas destinée à faire des profits. Ses administrateurs ne sont pas rémunérés. Son but immédiat est de mettre sur pied une clinique d'avortement indépendante. Son but à long terme est de mettre sur pied et d'administrer un centre de reproduction. Elle doit être administrée dans le cadre de la loi et les médecins qui y travailleront doivent être rémunérés par l'entremise du Medical Services Plan de la province. Le surplus et les dons de charité doivent servir à la réduction des frais que les patientes doivent assumer.

Le genre de services offerts par la Société est décrit dans un mémoire préparé par un fonctionnaire du ministère du Revenu national à la suite d'une visite effectuée à la clinique de l'appelante le 31 juillet 1989. Voici les passages les plus pertinents de ce mémoire:

[TRADUCTION] 1. Services actuels:

Counseling par téléphone  
Tests de grossesse  
Counseling en matière de contrôle des naissances et délivrance de contraceptifs  
Avortements  
Dépistage des MTS (maladies transmissibles sexuellement)

Physical Examinations and Pap Smears  
Urinalysis; Blood testing for hemoglobin

Counseling et examen de suivi  
Examens physiques et tests de Papanicolaou  
Analyse d'urines; analyse du sang (hémoglobine)

The patient's first contact with the clinic is by phone; they are required to respond to a number of questions regarding their stage of pregnancy and regarding their decision. If the telephone counsellor determines that the patient is more than twelve weeks pregnant, they will be referred to either the Vancouver General Hospital or the Shaughnessy Hospital in Vancouver or to a hospital in their area that performs abortions if they do not live in Vancouver and their local hospital performs abortions. If it is determined that the patient is expressing any ambivalence regarding her decision to have an abortion or is unsure of what she wants to do, a counselling session will be scheduled independent of a booking for the procedure itself.

Upon arrival at the clinic at the time of the scheduled appointment, the patient is asked to present proof of Rh testing which is usually conducted at the Shaughnessy Hospital the morning of the patient's scheduled appointment. The patient is then given a pregnancy test and will then meet with a counsellor. The counselling sessions usually take about an hour and a half. If the counsellor determines that the patient is ambivalent about the decision, she will recommend that the patient return to the clinic at a later date. All options regarding the continuance of the pregnancy are explored; referrals will be made to social service agencies, government departments, adoption agencies etc. in the event that the patient decides not to terminate the pregnancy. Of the approximately 630 patients seen by the clinic to date, about 70 patients have decided to continue with the pregnancy.

The Clinic views these counselling sessions as absolutely crucial to the patients. The sessions are designed to determine whether the patient has been coerced into making the decision to have an abortion; to determine whether the patient has considered all other options available to her; and, whether the patient has made a firm commitment to the decision to terminate the pregnancy.

If the patient, after counselling, decides that she wishes to have the abortion, she is taken to an examination room and given a full physical by the physician . . .

Following the examination, the patient is taken to the operating room and is given a local anaesthetic. The patient is accompanied by a nurse or a counsellor who sits beside the patient and talks to her during the procedure. The Clinic does not use general anaesthetics as they believe that part of the healing process, both emotionally and psychologically, takes place during the procedure.

The patient is then taken to a recovery room and the Clinic requires that the patient remain there for at least twenty minutes, although most stay longer. The patient then meets with the counsellor again to discuss a birth control program; prescriptions can be given or devices fitted.

La patiente communique d'abord avec la clinique par téléphone; elle doit répondre à un certain nombre de questions au sujet du stade de sa grossesse et de la décision qu'elle a prise. Si la conseillère qui a répondu à l'appel constate que la patiente est enceinte depuis plus de douze semaines, elle la dirige vers le Vancouver General Hospital ou vers l'hôpital Shaughnessy, à Vancouver, ou vers un hôpital de sa région où des avortements sont effectués, si la patiente n'habite pas Vancouver et que l'hôpital local effectue des avortements. Si l'on s'aperçoit que la patiente manifeste un sentiment ambivalent à l'égard de sa décision de se faire avorter ou qu'elle ne sait pas exactement ce qu'elle veut faire, une séance de counseling sera organisée, et ce, qu'un avortement soit prévu ou non.

En se présentant à son rendez-vous à la clinique, la patiente doit produire un document montrant qu'elle a subi un test en vue de déterminer le Rh; ce test est habituellement administré à l'hôpital Shaughnessy le matin même où la patiente a un rendez-vous. On fait ensuite subir un test de grossesse à la patiente et cette dernière rencontre alors une conseillère. Les séances de counseling durent habituellement environ une heure et demie. Si la conseillère constate que la patiente a un sentiment ambivalent au sujet de sa décision, elle recommande à celle-ci de revenir à la clinique à une date ultérieure. Tous les choix, en ce qui concerne la continuation de la grossesse, sont examinés; la patiente est dirigée vers des organismes de service social, des ministères du gouvernement, des agences d'adoption, etc. au cas où elle décide de ne pas mettre fin à sa grossesse. Des quelque 630 patientes qui se sont présentées à la clinique jusqu'à ce jour, environ 70 ont décidé de poursuivre leur grossesse.

La clinique considère que ces séances de counseling sont d'une importance cruciale pour les patientes. Les séances visent à permettre de déterminer si la patiente a été contrainte à décider de se faire avorter, si elle a envisagé tous les autres choix possibles et si elle s'est fermement engagée à mettre fin à sa grossesse.

Si, après le counseling, la patiente décide qu'elle veut se faire avorter, on l'amène dans une salle d'examen et le médecin lui fait subir un examen physique complet . . .

À la suite de l'examen, on amène la patiente à la salle d'opération et on la met sous anesthésie locale. Une infirmière ou une conseillère accompagne la patiente; elle reste aux côtés de cette dernière et lui parle pendant l'avortement. La clinique ne pratique pas d'anesthésies générales car on croit que le processus de guérison, sur le plan émotionnel et psychologique, se fait en partie pendant l'intervention.

On amène ensuite la patiente à la salle de réveil; la clinique exige que celle-ci y demeure pendant au moins vingt minutes, mais la plupart des patientes y restent plus longtemps. La patiente rencontre ensuite de nouveau la conseillère pour discuter d'un programme de contrôle des naissances; des ordon-

All patients are provided with a referral letter upon their departure from the Clinic which outlines the treatment they have received. It is intended that the patient will provide her own physician with this letter.

2. Resources: Of the time spent at the Clinic, the actual procedure takes about 15 to 30 minutes, followed by about a 30 minute recovery period. The patient's visit to the Clinic usually takes between 3 to 4 hours.

No data is available regarding what proportion of the Clinic's resources are devoted strictly to the abortion procedure and what portion is devoted to the other services offered by the Clinic.

3. There are 70 patients scheduled to come to the Clinic in the month of August. On average, the Clinic is open to perform procedures 10 to 14 days per month; 7 to 8 abortions are performed on these days. At present, the Clinic does not have a full-time staff physician. The Clinic's Medical Director makes herself available at the Clinic about 10 to 14 days a month. The Clinic is hoping to add two on-call physicians who will be available at the Clinic two half days per week.

4. Referrals: There is no requirement that a patient be referred by a physician in order to obtain an abortion at the Clinic. Some patients are referred by their physicians, by social service agencies (such as Planned Parenthood), or they can be self-referred.

Parameters: The Clinic only performs first trimester abortions (i.e. up to 12 weeks). The telephone interview is designed to determine the stage of pregnancy. If the Clinic has space available, an appointment will be booked. If there are no medical contraindications, and both the counsellor and the doctor are satisfied that the patient has made an informed decision, the procedure will be performed.

5. The Clinic does not monitor the grounds for which women are seeking abortions. This is a confidential matter between the patient and the counsellor . . .

7. No one can walk in off the street and obtain an abortion. They must book an appointment with the Clinic and will be given one only if one is available. They do not use the term abortion on demand.

9. The Clinic is available to all women regardless of race, ethnic background, religion, or income level. They do not charge women a fee for the service if they cannot afford to pay. About 15% of the patients are unable to pay all or a portion of the fee charged.

nances peuvent être données ou des contraceptifs peuvent être insérés.

À la clinique, au moment du départ, la clinique donne à toutes les patientes une lettre de références dans laquelle le traitement qu'elles ont subi est expliqué. Les patientes doivent remettre cette lettre à leur médecin personnel.

2. Ressources: L'avortement lui-même dure de 15 à 30 minutes; la période de rétablissement dure environ 30 minutes. La patiente passe habituellement de trois à quatre heures à la clinique.

Aucune donnée n'est disponible en ce qui concerne la question de savoir dans quelle proportion les ressources de la clinique sont consacrées strictement aux avortements et dans quelle proportion elles sont consacrées aux autres services offerts par cette dernière.

3. En août, 70 patientes doivent se présenter à la clinique. En moyenne, la clinique est ouverte de 10 à 14 jours par mois en vue des avortements; sept ou huit avortements sont effectués ces jours-là. À l'heure actuelle, la clinique ne dispose pas des services d'un médecin à plein temps. La directrice médicale de la clinique est disponible de 10 à 14 jours par mois. On espère retenir les services de deux médecins qui seront disponibles sur appel deux demi-journées par semaine.

4. Renvois: Il n'est pas nécessaire qu'une patiente soit dirigée par un médecin pour qu'elle obtienne un avortement. Certaines patientes sont dirigées par leurs médecins, par des organismes de services sociaux (par exemple Planned Parenthood) ou elles peuvent s'y présenter d'elles-mêmes.

Paramètres: La clinique n'effectue que les avortements du premier trimestre de la grossesse (soit jusqu'à douze semaines). L'entrevue téléphonique permet de déterminer où en est la grossesse. S'il y a de la place, un rendez-vous est donné. En l'absence de contre-indications médicales et si la conseillère et le médecin sont convaincus que la patiente a pris une décision réfléchie, l'avortement sera pratiqué.

5. La clinique ne vérifie pas les motifs qui poussent une femme à demander un avortement. Il s'agit d'une question confidentielle entre la patiente et la conseillère . . .

7. Personne ne peut obtenir un avortement en se présentant tout simplement à la clinique. Il faut obtenir un rendez-vous; un rendez-vous sera uniquement donné s'il y a de la place. On ne parle pas d'avortement sur demande.

9. La clinique est mise à la disposition de toutes les femmes, indépendamment de leur race, de leur origine ethnique, de leur religion ou de leur niveau de revenu. On n'exige pas de frais des femmes qui n'ont pas les moyens de payer. Environ 15 p. 100 des patientes ne sont pas en mesure de payer les frais exigés, en totalité ou en partie.

The Clinic does careful medical screening to make sure it is able to [sic] the procedure medically. They want to make sure that the patient is making an informed decision.

Abortions are not provided to any women under the age of 16; for women between the ages of 16 and 19, parental consent is required or alternatively, the consent of two other doctors.

Abortions will not be performed on any women who is [sic] ambivalent about the decision.

10. Recognition by Provincial/Federal Depts: The Clinic has been given its own billing number by the MSP. They are currently involved in negotiations with the B.C. College of Physicians and Surgeons to be granted certification as a free standing medical clinic. They were granted an award by the Public Health Nurses' Association for their contribution to community health services.

11. They do not receive any subsidies from any level of government.

12. The clinic only performs first trimester abortions and do not make any exceptions in the case of rape, incest etc.

16. Counselling: 3 categories — Decision making  
— Informed consent  
— Individualized birth control counselling

— educational information regarding options of adoption, birth control, sexually transmitted diseases, AIDS prevention.

17. At the VGH, no counselling is provided in the hospital before or after the abortion. The procedure is done under general anaesthetic and the patient is therefore comatose during the procedure.

VGH has now capped the number of abortions being performed at the hospital to 100 per week. Richmond Hospital is no longer performing abortions.

Patients must be referred by a gynecologist [sic] to the hospital—the patient's doctor has to go through a gynecologist [sic] because the latter has to book the operating room to perform the procedure.

re demand; the Clinic has received 30 times the number of calls it had anticipated. It cannot serve the needs of all those who request it. At this time, five hospitals in rural B.C. do not provide any abortion services. In Northern B.C., there are no hospitals, which provide this service. They get a lot of patients from the Yukon and from Alberta.

18. The Clinic is much more accessible to women because they accept referrals from a number of sources, including self referral.

La clinique effectue un dépistage minutieux en vue de s'assurer qu'elle peut procéder à l'avortement sur le plan médical. Elle veut s'assurer que la patiente prend une décision réfléchie.

Les jeunes filles âgées de moins de 16 ans ne peuvent pas se faire avorter; quant aux jeunes filles de 16 à 19 ans, le consentement parental est requis, ou encore le consentement de deux autres médecins.

Les femmes qui ont un sentiment ambivalent au sujet de leur décision ne peuvent pas se faire avorter.

10. Accréditation par les ministères provinciaux et fédéraux: Le MSP a attribué à la clinique son propre numéro de facturation. Cette dernière est en pourparlers avec le College of Physicians and Surgeons de la Colombie-Britannique en vue d'être accréditée à titre de clinique médicale indépendante. La Public Health Nurses' Association a décerné un prix à la clinique pour sa contribution aux services de santé communautaires.

11. La clinique ne reçoit aucune subvention fédérale ou provinciale.

12. La clinique n'effectue que des avortements du premier trimestre de la grossesse et elle ne fait aucune exception en cas de viol, d'inceste, etc.

16. Counseling: Trois catégories — Prise de décision  
— Consentement réfléchi  
— Counseling individuel en matière de contrôle des naissances

— information au sujet des choix en matière d'adoption, du contrôle des naissances, des maladies transmissibles sexuellement, de la prévention du SIDA.

17. Le VGH n'offre aucun counseling avant ou après l'avortement. L'avortement se fait sous anesthésie générale et la patiente est donc endormie pendant l'intervention.

Le VGH limite maintenant le nombre d'avortements à 100 par semaine. L'hôpital de Richmond ne pratique plus d'avortements.

Les patientes doivent être dirigées vers l'hôpital par un gynécologue—le médecin de la patiente doit passer par un gynécologue étant donné que ce dernier doit réserver la salle d'opération en vue de l'avortement.

Demande: La clinique a reçu 30 fois plus d'appels que prévu. Elle ne peut pas répondre aux besoins de toutes les femmes qui demandent un avortement. En ce moment, cinq hôpitaux des régions rurales de la Colombie-Britannique n'offrent pas de services d'avortement. Dans le nord de la Colombie-Britannique, il n'y a pas d'hôpitaux qui fournissent ce service. Un grand nombre de patientes viennent du Yukon et de l'Alberta.

18. La clinique est beaucoup plus accessible aux femmes car elle accepte des renvois d'un certain nombre de sources; de plus, les femmes peuvent se présenter d'elles-mêmes à la clinique.



19. Women choose to come to the Clinic rather than go to a hospital because they will be treated with respect and dignity; they will not be faced with judgemental physicians; they will not be part of an assembly line; they will receive caring and supportive treatment; they can bring a companion with them (male or female) to the clinic; the procedure is as medically unobtrusive as possible; there is a shorter recovery period both physically and emotionally because of the extensive pre- and post-abortion counselling provided; the procedure is not available in their local community; they were referred by a doctor, social worker, friend etc.

21. Fees: \$150 if patient has insurance  
\$250 if patient has no insurance

Fees at Hospital: patient has to pay \$89 anaesthetist fee  
Insurance pays \$215 "tray service" to dr.  
\$480-510 if patient has no insurance

MSP (insurance) pays the physician's fee, pregnancy test and urinalysis; all other expenses at the Clinic must be funded by donations, fees charged etc.

25. Medical services given at clinic:

Counseling; routine testing and treatment of STDs; fitting and prescription of birth control devices; physical examinations; Pap tests.

28. The Clinic has its own emergency protocol; if they are unable to handle the matter it will be referred to VGH. They have a good working relationship with both VGH and Shaughnessy Hospital.

The basic issue facing the Minister, and now this Court, is that formulated as follows in an internal document prepared on November 23, 1988 by an officer of the Department:

Thus, the controversial point which we must essentially answer is whether or not the provision of a free standing abortion clinic is a charitable activity.

The relevant statutory provisions are paragraphs 110(8)(c) [as am. by S.C. 1976-77, c. 4, s. 43; 1984, c. 45, s. 35] and 149.1(1)(b) [as enacted by S.C. 1976-77, c. 4, s. 60; as am. S.C. 1984, c. 45, s. 57; 1988, c. 55, s. 134] of the Act:

19. Les femmes choisissent d'aller à la clinique plutôt qu'à l'hôpital parce qu'elles seront traitées avec respect et dignité; elle ne feront pas face à des médecins qui portent un jugement; elles ne feront pas partie d'une chaîne; elles seront traitées d'une manière attentive et réconfortante; une personne (homme ou femme) peut les accompagner à la clinique; au point de vue médical, l'avortement se fait de la façon la moins gênante possible; la période de rétablissement est plus courte, tant sur le plan physique qu'émotionnel, compte tenu du counseling sérieux dont les femmes bénéficient avant et après l'avortement; ces dernières ne peuvent pas se faire avorter dans leur collectivité locale; elles ont été dirigées par un médecin, par une travailleuse sociale, par une amie, etc.

21. Frais: 150 \$ si la patiente est assurée  
250 \$ si la patiente n'est pas assurée

Frais exigés par les hôpitaux: La patiente doit payer des frais d'anesthésie s'élevant à 89 \$; l'assureur verse 215 \$ au médecin à titre de «service en salle d'opération»; de 480 à 510 \$ si la patiente n'est pas assurée.

Le MSP (le régime d'assurance) couvre les honoraires du médecin, le test de grossesse et l'analyse d'urines; toutes les autres dépenses qui sont faites à la clinique doivent être financées au moyen de dons, des frais exigés, etc.

25. Services médicaux fournis à la clinique:

Counseling; tests habituels et traitement des MTS; insertion de contraceptifs et délivrance d'ordonnances; examens physiques; tests de Papanicolaou.

28. La clinique a sa propre procédure d'urgence; si elle n'est pas en mesure de s'occuper d'une patiente, cette dernière est dirigée vers le VGH. La clinique entretient de bonnes relations professionnelles avec le VGH et avec l'hôpital Shaughnessy.

Le problème fondamental auquel le ministre, et maintenant la Cour, font face est ainsi énoncé dans un document interne préparé le 23 novembre 1988 par un fonctionnaire du Ministère:

[TRADUCTION] Ainsi, la question controversable que nous devons essentiellement trancher est celle de savoir si la prestation de services par une clinique d'avortement indépendante est une activité de bienfaisance.

Les dispositions légales pertinentes sont les alinéas 110(8)(c) [mod. par S.C. 1976-77, chap. 4, art. 43; 1977-78, chap. 1, art. 101; 1984, chap. 45, art. 35] et 149.1(1)(b) [édicte par S.C. 1976-77, chap. 4, art. 60; mod. par S.C. 1984, chap. 45, art. 57; 1988, chap. 55, art. 134] de la Loi:

110. ...

(8) ...

(c) "registered charity" at any time means:

- (i) a charitable organization, private foundation or public foundation, within the meanings assigned by subsection 149.1(1), that is resident in Canada and was either created or established in Canada, or
- (ii) a branch, section, parish, congregation or other division of an organization or foundation described in subparagraph (i), that is resident in Canada and was either created or established in Canada and that receives donations on its own behalf,

that has applied to the Minister in prescribed form for registration and that is at that time registered as a charitable organization, private foundation or public foundation.

149.1(1) ...

(b) "charitable organization" means an organization, whether or not incorporated,

- (i) all the resources of which are devoted to charitable activities carried on by the organization itself, ...

Registered charities are given special status under the Act in that they receive the benefit of two exceptional privileges: first, they are exempted from tax and, secondly, donors of gifts made to registered charities are entitled to a deduction in computing their own taxable income (if a corporation) or in computing their tax owing (if an individual).

A useful definition of "charitable organization" under subsection 149.1(1) of the Act is to be found in the decision of this Court in *Native Communications Society of B.C. v. Canada (M.N.R.)*:<sup>1</sup>

The starting point for a discussion of what may or may not constitute a good charitable purpose is the decision of the House of Lords in the case of *Commissioners of Income Tax v. Pemsel*, [1891] A.C. 531 and, in particular, the legal meaning of the word "charity" given by Lord Macnaghten, at page 583 of the report:

How far then, it may be asked, does the popular meaning of the word "charity" correspond with its legal meaning? "Charity" in its legal sense comprises four principal divisions: trusts for the relief of poverty; trusts for the advancement of education; trusts for the advancement of religion; and trusts for other purposes beneficial to the community, not falling under any of the preceding heads.

<sup>1</sup> [1986] 3 F.C. 471 (C.A.), at pp. 478-479, per Stone J.A.

110. ...

(8) ...

c) «organisme de charité enregistré» à une date quelconque, désigne

- (i) une œuvre de charité, une fondation privée ou une fondation publique, au sens du paragraphe 149.1(1), dont la résidence est au Canada et qui y a été créée ou établie,
- (ii) toute division — annexe, section, paroisse, congrégation —, d'une œuvre ou fondation visée au sous-alinéa (i), dont la résidence est au Canada et qui y a été créée ou établie, qui reçoit des dons en son nom propre,

qui a fait une demande d'enregistrement en la forme prescrite auprès du Ministre et qui, à cette date, était enregistré comme œuvre de charité, fondation privée ou fondation publique.

149.1(1) ...

b) «œuvre de charité» désigne une œuvre, constituée ou non en corporation:

- (i) dont la totalité des ressources est consacrée à des activités de bienfaisance qu'elle mène elle-même, ...

La Loi confère un statut spécial aux organismes de charité enregistrés en ce sens que ces derniers bénéficient de deux privilèges exceptionnels: en premier lieu, ils sont exonérés d'impôt et, en second lieu, les personnes qui font des dons à des organismes de charité enregistrés ont droit à une déduction dans le calcul de leur propre revenu imposable (s'il s'agit d'une corporation) ou dans le calcul de l'impôt exigible (s'il s'agit d'un particulier).

La décision rendue par la Cour dans l'affaire *Native Communications Society of B.C. c. Canada (M.R.N.)*<sup>1</sup> contient une définition utile de l'expression «œuvre de charité» au sens du paragraphe 149.1(1) de la Loi:

Le point de départ d'une discussion sur ce qui peut ou non constituer une fin charitable valable est la décision de la Chambre des lords dans l'affaire *Commissioners of Income Tax v. Pemsel*, [1891] A.C. 531, et plus particulièrement le sens juridique du mot «charity» (organisme de charité) donné par lord Macnaghten à la page 583 du recueil:

[TRADUCTION] Dans quelle mesure la signification courante de l'expression «charity» correspond-elle à son sens juridique? Entendue dans son sens juridique, l'expression «charity» («organisme de charité») comprend quatre types d'organismes: des fiducies ayant pour but de soulager la pauvreté; des fiducies constituées pour promouvoir l'éducation; des fiducies visant à promouvoir la religion; et des

<sup>1</sup> [1986] 3 C.F. 471 (C.A.), aux p. 478 et 479, le juge Stone, J.C.A.

That definition has been applied time after time in this country and has been approved by the Supreme Court of Canada (see *Guaranty Trust Company of Canada v. Minister of National Revenue*, [1967] S.C.R. 133, at page 141). A purpose, to be a good "charitable" one, must possess a charitable nature within "the spirit and intendment" of the preamble to the Statute of Elizabeth entitled "An Acte to redresse the Misemployment of Landes Goodes and Stockes of Money heretofore given to Charitable Uses". That statute was enacted in England in 1601 during the reign of Elizabeth I as 43 Eliz. I, c. 4. Nowadays, it is generally known to this branch of the law simply as the "Statute of Elizabeth". It is unnecessary to recite the whole of that preamble and perhaps also undesirable to attempt its reproduction in the original form and style. I prefer instead to do as Slade J. did in *McGovern v. Attorney-General*, [1982] Ch. 321, at page 332 where he put the statute's list of charitable objects in modern English as follows:

... the relief of aged, impotent, and poor people ... maintenance of sick and maimed soldiers and mariners, schools of learning, free schools, and scholars in universities ... repair of bridges, ports, havens, causeways, churches, seabanks and highways ... education and preferment of orphans ... relief, stock or maintenance for houses of correction ... marriages of poor maids ... supportation, aid and help of young tradesmen, handicraftsmen and persons decayed ... relief or redemption of prisoners or captives, and for aid or ease of any poor inhabitants concerning payments of fifteens, setting out of soldiers and other taxes.

It is not contested, in the case at bar, that the ground relied on by the appellant is the fourth one, i.e. "trusts for other purposes beneficial to the community". Here again it will be useful to refer to these words of Stone J.A. in the *Native Communications Society* case:<sup>2</sup>

A review of decided cases suggests that at least the following propositions may be stated as necessary preliminaries to a determination whether a particular purpose can be regarded as a charitable one falling under the fourth head found in Lord Macnaghten's classification:

(a) the purpose must be beneficial to the community in a way which the law regards as charitable by coming within the "spirit and intendment" of the preamble to the Statute of Elizabeth if not within its letter. (*National Anti-Vivisection Society* *v.*

<sup>2</sup> *Supra*, note 1, at pp. 479-481.

fiducies constituées pour des fins utiles à l'ensemble de la société et ne se situant pas à l'intérieur des catégories susmentionnées.

Cette définition a été appliquée à plusieurs reprises au Canada et a été approuvée par notre Cour suprême (voir *Guaranty Trust Company of Canada v. Minister of National Revenue*, [1967] R.C.S. 133, à la page 141). Pour constituer une fin «charitable» valable, une fin doit avoir un caractère charitable au sens de [TRADUCTION] «l'esprit» du préambule de la Loi d'Élizabeth intitulée «*An Acte to redresse the Misemployment of Landes Goodes and Stockes of Money heretofore given to Charitable Uses*». Cette Loi a été adoptée en Angleterre en 1601 au cours du règne d'Élizabeth I<sup>re</sup> et est rapportée à 43 Éliz. I, chap. 4. De nos jours, elle est généralement désignée dans ce domaine du droit simplement comme la [TRADUCTION] «Loi d'Élizabeth». Il n'est pas nécessaire d'exposer tout ce préambule et il n'est peut-être pas souhaitable non plus d'essayer de le reproduire dans sa version originale. Je préfère plutôt suivre l'exemple du juge Slade dans l'arrêt *McGovern v. Attorney-General*, [1982] Ch. 321, à la page 332, où il a donné en anglais moderne la liste des fins charitables prévues dans cette Loi:

[TRADUCTION] Soulager les personnes âgées, les infirmes ou les pauvres ... pourvoir aux besoins des soldats et des marins malades ou invalides; subventionner les établissements scolaires, les écoles gratuites et les boursiers étudiant dans les universités ... réparer les ponts, les ports, les havres, la chaussée, les églises, le littoral et les grandes routes ... faire élever et instruire les orphelins ... venir en aide aux maisons de correction, leur fournir des provisions ou les subventionner ... doter les jeunes filles pauvres ... fournir une aide aux jeunes commerçants, aux artisans et aux personnes ruinées ... soulager ou délivrer les prisonniers, et aider ou soulager tous les citoyens pauvres relativement au paiement de la taxe d'un quinzième, de l'impôt pour la levée des armées et d'autres taxes.

En l'espèce, il n'est pas contesté que la fin sur laquelle l'appelante s'appuie est la quatrième, c'est-à-dire l'existence d'une «fiducie constituée pour des fins utiles à l'ensemble de la société». Ici encore, il est utile de citer les remarques que le juge Stone, J.C.A., a faites dans l'affaire *Native Communications Society*<sup>2</sup>:

Il semble ressortir de la jurisprudence que les propositions suivantes au moins peuvent être présentées comme des conditions préalables pour déterminer si une fin particulière peut être considérée comme une fin charitable s'inscrivant dans la quatrième catégorie prévue dans la classification de lord Macnaghten:

a) la fin doit être utile à la société d'une façon que la loi considère comme charitable en étant conforme à «l'esprit» du préambule de la Loi d'Élizabeth, si ce n'est pas à sa lettre. (*National Anti-Vivisection Society v. Inland Revenue Commis-*

<sup>2</sup> Précité, note 1, aux p. 479 à 481.

v. *Inland Revenue Commissioners*, [1948] A.C. 31 (H.L.), at pages 63-64; *In re Strakosch, decd. Temperley v. Attorney-General*, [1949] Ch. 529 (C.A.), at pages 537-538), and

(b) whether a purpose would or may operate for the public benefit is to be answered by the court on the basis of the record before it and in exercise of its equitable jurisdiction in matters of charity (*National Anti-Vivisection Society v. Inland Revenue Commissioners (supra)*, at pages 44-45, 63).

Can it be said that the purposes of the appellant fall within "the spirit and intendment" of the preamble to the Statute of Elizabeth and, therefore, within the fourth head of Lord Macnaghten's definition of the word "charity"? In answering this question we must bear in mind what Lord Greene, M.R. had to say in *In re Strakosch (supra)*, at page 537:

In *Williams' Trustees v. Inland Revenue Commissioners* ([1947] A.C. 447), the House of Lords has laid down very clearly that in order to come within Lord Macnaghten's fourth class, the gift must be not only for the benefit of the community but beneficial in a way which the law regards as charitable. In order to satisfy the latter it must be within the "spirit and intendment" of the preamble to the Statute of Elizabeth. That preamble set out what were then regarded as purposes which should be treated as charitable in law. It is obvious that as time passed and conditions changed common opinion as to what was properly covered by the word charitable also changed. This has been recognized by the courts as the most cursory examination of the cases shows. [Emphasis added.]

More recently, in *Scottish Burial Reform and Cremation Society Ltd. v. Glasgow Corpn.*, [1968] A.C. 138 (H.L.), Lord Wilberforce reminds us that "the law of charity is a moving subject". I refer more fully to his opinion on the point as expressed at page 154 of the report:

On this subject, the law of England, though no doubt not very satisfactory and in need of rationalisation, is tolerably clear. The purposes in question, to be charitable, must be shown to be for the benefit of the public, or the community, in a sense or manner within the intendment of the preamble to the statute 43 Eliz. I, c. 4. The latter requirement does not mean quite what it says; for it is now accepted that what must be regarded is not the wording of the preamble itself, but the effect of decisions given by the courts as to its scope, decisions which have endeavoured to keep the law as to charities moving according as new social needs arise or old ones become obsolete or satisfied. Lord Macnaghten's grouping of the heads of recognised charity in *Pemsel's* case ([1891] A.C. 531, 583) is one that has proved to be of value and there are many problems which it solves. But three things may be said about it, which its author would surely not have denied: first that, since it is a classification of convenience, there may well be purposes which do not fit neatly into one or other of the headings; secondly, that the words used must not be given the force of a statute to be construed;

*sioners*, [1948] A.C. 31 (H.L.), aux pages 63 et 64; *In re Strakosch, decd. Temperley v. Attorney-General*, [1949] Ch. 529 (C.A.), aux pages 537 et 538), et

b) c'est en se fondant sur le dossier dont elle dispose et en exerçant sa compétence reconnue en *equity* en matière d'organismes de charité que la cour doit déterminer si une fin servirait ou pourrait servir l'intérêt du public (*National Anti-Vivisection Society v. Inland Revenue Commissioners* (précité), aux pages 44, 45 et 63).

b Peut-on dire que les fins poursuivies par l'appelante sont conformes à «l'esprit» du préambule de la Loi d'Élizabeth et donc à la quatrième catégorie de la définition que donne lord Macnaghten du mot «charity»? Pour répondre à cette question, nous devons prendre en considération ce que lord Greene, le maître des rôles, déclarait dans *In re Strakosch* (précité), à la page 537:

[TRADUCTION] Dans l'arrêt *Williams' Trustees v. Inland Revenue Commissioners* ([1947] A.C. 447), la Chambre des lords a établi très clairement que, pour entrer dans la quatrième catégorie énoncée par lord Macnaghten, le don ne doit pas seulement être utile à la société mais être utile d'une façon que la loi considère comme bienfaisante. Afin de répondre à cette dernière condition, il doit être conforme à «l'esprit» du préambule de la Loi d'Élizabeth. Ce préambule prévoyait les fins qui étaient alors considérées comme devant être tenues pour charitables en droit. Il est évident qu'avec le temps, la signification du mot charitable a évolué, ce que confirme l'examen le plus sommaire de la jurisprudence concernée. [C'est moi qui souligne.]

Plus récemment, dans l'arrêt *Scottish Burial Reform and Cremation Society Ltd. v. Glasgow Corpn.*, [1968] A.C. 138 (H.L.), lord Wilberforce nous rappelle que [TRADUCTION] «le droit évolue en matière d'organismes de charité». Je me reporte plus longuement à l'opinion qu'il a exprimée sur ce point à la page 154 du recueil:

[TRADUCTION] Sur ce sujet, la loi anglaise, bien que sans doute elle ne soit pas très satisfaisante et ait besoin d'être rationalisée, est assez claire. Pour que les fins en question soient charitables, il faut prouver qu'elles sont utiles au public, ou à la collectivité, dans un sens ou d'une façon qui soit conforme à l'esprit du préambule de la loi rapportée à 43 Éliz. 1, chap. 4. Cette dernière condition ne signifie pas tout à fait ce qu'elle énonce, car il est maintenant reconnu que ce n'est pas le libellé du préambule lui-même qui doit être pris en considération mais l'effet des décisions des tribunaux sur sa portée, décisions qui ont tenté de faire évoluer le droit relatif aux organismes de charité conformément à l'apparition de nouveaux besoins sociaux et au respect ou à la disparition des anciens. Le groupement des catégories d'organismes de charité reconnus effectué par lord Macnaghten dans l'arrêt *Pemsel* ([1891] A.C. 531, 583) s'est révélé important et permet de résoudre plusieurs problèmes. Mais il se prête à trois commentaires que son auteur n'aurait certainement pas désavoués: premièrement, cette classification étant de convenance, certaines fins peuvent ne pas

and thirdly, that the law of charity is a moving subject which may well have evolved even since 1891. [Emphasis added.]

The *Income Tax Act*, at paragraph 149.1(1)(b), refers to "charitable activities". The *Statute of Elizabeth* [1601 (U.K.), 43 Eliz. I, c. 4], which is at the source of all those cases that have developed the concept of charity trusts, referred to "charitable purposes". However, in the case at bar, I do not see any reason not to apply to the "activities" of an organization, the principles established with respect to the "purposes" of an organization unless, of course, the context prevents us from so doing.<sup>3</sup>

Since this is a case of deemed refusal by the Minister, we do not, as we had in *Native Communications Society*,<sup>4</sup> *Positive Action Against Pornography v. M.N.R.*,<sup>5</sup> *Scarborough Community Legal Services*,<sup>6</sup> and *Toronto Volgograd Committee*,<sup>7</sup> have the benefit of reasons that the appellant can attack and the Court can examine. This is not, of course, an ideal situation, but it is a situation expressly permitted by the Act and we have to be satisfied with what we find in the Minister's factum to discover on what grounds the deemed refusal was made. These grounds, as we shall see, are rather narrow.

It is beyond question that private, fee-charging hospitals *prima facie* qualify as charities at common law on the basis that "the provision of medical care for the sick" is accepted as conferring a public benefit:<sup>8</sup>

A gift for the purposes of a hospital is *prima facie* a good charitable gift. This is now clearly established both in Australia

<sup>3</sup> See *Scarborough Community Legal Services v. The Queen*, [1985] 2 F.C. 555 (C.A.), at p. 579, Marceau J.A. and *Toronto Volgograd Committee v. M.N.R.*, [1988] 1 C.T.C. 365 (F.C.A.), at pp. 371-372, Stone J.A.

<sup>4</sup> *Supra*, note 1.

<sup>5</sup> [1988] 2 F.C. 340 (C.A.).

<sup>6</sup> *Supra*, note 3.

<sup>7</sup> *Supra*, note 3.

<sup>8</sup> *In re Resch's Will Trusts*, [1969] 1 A.C. 514 (P.C.), at pp. 540-541, *per* Lord Wilberforce.

s'inscrire aisément dans l'une ou l'autre des catégories; deuxièmement, il ne convient pas d'accorder aux mots utilisés la même importance qu'à un texte de loi à interpréter; et troisièmement, le droit en matière d'organismes de charité est un domaine qui évolue et qui peut bien avoir changé même depuis 1891. [C'est moi qui souligne.]

L'alinéa 149.1(1)(b) de la *Loi de l'impôt sur le revenu* parle des «activités de bienfaisance». La Loi d'Élisabeth [*Statute of Elizabeth*, 1601 (U.K.), 43 Eliz. I, chap. 4], qui est la source de toutes les décisions dans lesquelles la notion de fiducie à des fins charitables a été élaborée, parle de [TRADUCTION] «fins charitables». Toutefois, en l'espèce, je ne vois pas pourquoi il ne faudrait pas appliquer aux «activités» d'un organisme les principes établis à l'égard des «fins» d'un organisme, à moins, bien sûr, que le contexte ne nous empêche de le faire<sup>3</sup>.

Étant donné qu'il s'agit ici d'un cas de présumé refus de la part du ministre, nous ne disposons pas, comme c'était le cas dans les affaires *Native Communications Society*<sup>4</sup>, *Positive Action Against Pornography c. M.R.N.*<sup>5</sup>, *Scarborough Community Legal Services*<sup>6</sup>, et *Toronto Volgograd Committee*<sup>7</sup>, de motifs que l'appelante peut contester et que la Cour peut examiner. Bien sûr, il ne s'agit pas d'une situation idéale, mais c'est une situation qui est expressément permise par la Loi et nous devons nous contenter de ce qui se trouve dans l'exposé du ministre pour découvrir les motifs sur lesquels le présumé refus est fondé. Comme nous le verrons, ces motifs sont plutôt restreints.

Il va sans dire que les hôpitaux privés qui exigent des frais remplissent *prima facie* les conditions voulues pour être des organismes de charité en common law puisqu'il est reconnu que [TRADUCTION] «la fourniture de soins médicaux pour les malades» est utile au public<sup>8</sup>:

[TRADUCTION] Un don destiné à un hôpital est *prima facie* un don de charité valable. La chose est maintenant clairement éta-

<sup>3</sup> Voir *Scarborough Community Legal Services c. La Reine*, [1985] 2 C.F. 555 (C.A.), à la p. 579, le juge Marceau, J.C.A., et *Toronto Volgograd Committee c. M.R.N.*, [1988] 1 C.T.C. 365 (C.A.F.), aux pp. 371 et 372, le juge Stone, J.C.A.

<sup>4</sup> Précité, note 1.

<sup>5</sup> [1988] 2 C.F. 340 (C.A.).

<sup>6</sup> Précité, note 3.

<sup>7</sup> Précité, note 3.

<sup>8</sup> *In re Resch's Will Trusts*, [1969] 1 A.C. 514 (P.C.), aux p. 540 et 541, *per* lord Wilberforce.

and in England, not merely because of the use of the word "impotent" in the preamble to 43 Eliz. c. 4, though the process of referring to the preamble is one often used for reassurance, but because the provision of medical care for the sick is, in modern times, accepted as a public benefit suitable to attract the privileges given to charitable institutions. This has been recognised in the High Court in Australia in *Taylor v. Taylor* ((1910), 10 C.L.R. 218, 227 per Griffith C.J.) and *Kytherian Association of Queensland v. Sklavos* ((1958), 101 C.L.R. 56): in England in *In re Smith, decd.* ([1962], 1 W.L.R. 763; [1962] 2 All E.R. 563, C.A.).

In spite of this general proposition, there may be certain hospitals, or categories of hospitals, which are not charitable institutions (see *In re Smith, decd.* ([1962] 1 W.L.R. 763; [1962] 2 All E.R. 563, C.A.)). Disqualifying indicia may be either that the hospital is carried on commercially, i.e., with a view to making profits for private individuals, or that the benefits it provides are not for the public, or a sufficiently large class of the public to satisfy the necessary tests of public character. Each class of objection is taken in the present case. As regards the first, it is accepted that the private hospital is not run for the profit, in any ordinary sense, of individuals. Moreover, if the purposes of the hospital are otherwise charitable, they do not lose this character merely because charges are made to the recipients of benefits...

[at page 542] Their Lordships turn to the second objection. This, in substance, is that the private hospital is not carried on for purposes "beneficial to the community" because it provides only for persons of means who are capable of paying the substantial fees required as a condition of admission.

In dealing with this objection, it is necessary first to dispose of a misapprehension. It is not a condition of validity of a trust for the relief of the sick that it should be limited to the poor sick. Whether one regards the charitable character of trusts for the relief of the sick as flowing from the word "impotent" ("aged, impotent and poor people") in the preamble to 43 Eliz. c. 4 or more broadly as derived from the conception of benefit to the community, there is no warrant for adding to the condition of sickness that of poverty.

[at page 544] To provide, in response to public need, medical treatment otherwise inaccessible but in its nature expensive, without any profit motive, might well be charitable: on the other hand to limit admission to a nursing home to the rich would not be so. The test is essentially one of public benefit, and indirect as well as direct benefit enters into the account. In the present case, the element of public benefit is strongly present. It is not disputed that a need exists to provide accommodation and medical treatment in conditions of greater privacy and relaxation than would be possible in a general hospital and

blie tant en Australie qu'en Angleterre, non seulement par suite de l'emploi du mot «infirmes» figurant dans le préambule de 43 Éliz. ch. 4, bien que souvent la référence au préambule ne soit qu'un argument supplétif, mais aussi parce que la fourniture de soins médicaux aux malades est de nos jours reconnue comme étant utile au public et partant susceptible d'entraîner les privilèges conférés aux institutions de charité. La chose a été reconnue par la High Court d'Australie dans les affaires *Taylor v. Taylor* ((1910), 10 C.L.R. 218, 227 per Griffith C.J.) et *Kytherian Association of Queensland v. Sklavos* ((1958), 101 C.L.R. 56) ainsi qu'en Angleterre dans l'affaire *In re Smith, decd.* ([1962], 1 W.L.R. 763; [1962] 2 All E.R. 563, C.A.).

Malgré tout, certains hôpitaux, ou certaines catégories d'hôpitaux, ne sont peut-être pas des institutions de charité (voir *In re Smith, decd.* ([1962] 1 W.L.R. 763; [1962] 2 All E.R. 563, C.A.)), et ce, parce que l'hôpital est exploité commercialement, c'est-à-dire en vue de permettre à des particuliers de faire des profits, ou qu'il ne procure pas d'avantages au public ou à un secteur suffisamment important du public pour satisfaire aux critères requis en ce qui concerne le caractère public. Chacun de ces arguments est invoqué en l'espèce. Quant au premier argument, il est reconnu que l'hôpital privé n'est pas exploité au profit de particuliers, au sens ordinaire du terme. En outre, si l'hôpital est par ailleurs exploité à des fins charitables, la nature de ces fins ne change pas simplement parce que des frais sont exigés des personnes qui bénéficient des avantages...

[à la page 542] Leurs Seigneuries examinent le second argument. Fondamentalement, il est soutenu que l'hôpital privé n'est pas exploité à des fins «utiles à la collectivité» parce qu'il est uniquement accessible aux personnes aisées qui sont en mesure de payer les frais importants exigés à titre de condition d'admission.

En examinant cet argument, il faut d'abord régler un malentendu. Pour qu'une fiducie ayant pour but de soulager les malades soit valide, il n'est pas nécessaire qu'elle soit limitée aux pauvres qui sont malades. Que l'on considère que le caractère charitable des fiducies ayant pour but de soulager les malades découle du mot «infirmes» («les personnes âgées, les infirmes ou les pauvres») figurant dans le préambule de 43 Éliz. ch. 4 ou, d'une manière plus générale, de la notion de fin utile à la collectivité, rien ne justifie d'ajouter la condition concernant la pauvreté à celle concernant la maladie.

[à la page 544] Fournir en réponse à un besoin du public un traitement médical par ailleurs inaccessible, mais par sa nature coûteux, sans aucun motif de profit, pourrait bien être une fin charitable; d'autre part, limiter aux gens riches l'accès à une maison de repos ne le serait pas. Il s'agit essentiellement de savoir s'il y a une fin utile au public, l'utilité directe et indirecte entrant en ligne de compte. En l'espèce, l'élément d'utilité pour le public existe fortement. Il n'est pas contesté qu'il existe un besoin lorsqu'il s'agit de fournir des places et un traitement médical dans une ambiance plus intime et plus

as a supplement to the facilities of a general hospital. This is what the private hospital does and it does so at, approximately, cost price. The service is needed by all, not only by the well-to-do. So far as its nature permits it is open to all: the charges are not low, but the evidence shows that it cannot be said that the poor are excluded: such exclusion as there is, is of some of the poor—namely, those who have (a) not contributed sufficiently to a medical benefit scheme or (b) need to stay longer in the hospital than their benefit will cover or (c) cannot get a reduction of or exemption from the charges. The general benefit to the community of such facilities results from the relief to the beds and medical staff of the general hospital, the availability of a particular type of nursing and treatment which supplements that provided by the general hospital and the benefit to the standard of medical care in the general hospital which arises from the juxtaposition of the two institutions.

I did not understand counsel for the respondent to argue that performance of abortions by physicians does not come within the ambit of the expression “medical care for the sick” used by Lord Wilberforce. This expression should indeed not be taken too literally: the words “for the sick” are in my view redundant in that medical care presupposes a health condition and common parlance relates medical care to sickness whether or not the health condition can be properly characterized as a sickness. In a Canadian context, I would suggest that the words “health care” or “health care services” be substituted for the words “medical care for the sick”. This would accord with the language used in the *Canada Health Act*.<sup>9</sup> While pregnancy in itself may not be “characterized properly as a sickness”,<sup>10</sup> it would appear that abortion, when performed by a physician, constitutes some form of health care. Counsel for the respondent did indeed recognize that abortions are performed in some public hospitals which qualify as charitable organizations, that the province of British Columbia funds abortion as an insured medical benefit under the Medical Services Plan and that the funding of abortion is not prohibited by the *Canada Health Act*.

relaxante que cela ne serait possible dans un hôpital général et à titre de complément aux installations d'un hôpital général. C'est ce que fait l'hôpital privé et il le fait à peu près au prix coûtant. Tout le monde a besoin de ce service, et pas uniquement les gens fortunés. Dans la mesure où sa nature le permet, il est accessible à tous; les frais ne sont pas minimes, mais la preuve montre qu'on ne peut pas dire que les pauvres sont exclus; dans la mesure où il y a exclusion, elle ne vise que certaines des personnes pauvres, à savoir a) celles qui n'ont pas versé une cotisation suffisante à un régime d'assurance des frais médicaux, b) celles qui doivent rester à l'hôpital plus longtemps que ne leur permet l'assurance ou c) celles qui ne peuvent pas obtenir de réduction ou d'exemption des frais. L'utilité générale de pareilles installations pour la collectivité résulte du fait que les lits et le personnel médical de l'hôpital général sont libérés, de la disponibilité d'un type particulier de soins infirmiers et de traitement qui complémente ceux qui sont fournis par l'hôpital général et de l'avantage découlant de la juxtaposition des deux institutions en ce qui concerne la qualité des soins médicaux donnés par l'hôpital général.

Je n'ai pas entendu l'avocate de l'intimé dire que les avortements effectués par les médecins ne sont pas visés par l'expression [TRADUCTION] «soins médicaux pour les malades» employée par lord Wilberforce. De fait, cette expression ne devrait pas être interprétée d'une manière trop littérale: les mots [TRADUCTION] «pour les malades» sont, à mon avis, redondants en ce sens que les soins médicaux laissent de prime abord supposer l'existence d'un problème de santé et que dans le langage courant, les soins médicaux sont associés à une maladie peu importe que le problème de santé puisse ou non à proprement parler être considéré comme une maladie. Dans le contexte canadien, je proposerais de remplacer les mots [TRADUCTION] «soins médicaux pour les malades» par «soins de santé» ou «services de santé». La chose serait conforme au langage utilisé dans la *Loi canadienne sur la santé*.<sup>9</sup> On ne saurait, à proprement parler, qualifier la grossesse de «maladie»<sup>10</sup>, mais il semblerait que l'avortement pratiqué par un médecin constitue une certaine forme de soin de santé. L'avocate de l'intimé a de fait reconnu que des avortements sont pratiqués dans certains hôpitaux publics qui remplissent les conditions voulues pour être des œuvres de charité, que la Colombie-Britannique finance l'avortement à titre de service médical assuré en vertu du Medical Services Plan et que le

<sup>9</sup> R.S.C., 1985, c. C-6.

<sup>10</sup> See *Brooks v. Canada Safeway Ltd.*, [1989] 1 S.C.R. 1219, at p. 1237, per Dickson C.J.

<sup>9</sup> L.R.C. (1985), chap. C-6.

<sup>10</sup> Voir *Brooks c. Canada Safeway Ltd.*, [1989] 1 R.C.S. 1219, à la p. 1237, per le juge en chef Dickson.

financement de l'avortement n'est pas prohibé par la *Loi canadienne sur la santé*.

It flows, therefore, from the Minister's factum that the deemed refusal was made, not because abortion is not a health care, nor because the Society's activities were considered to be harmful to the community, nor because these activities were considered to be of a political nature, nor because the activities were considered to be illegal, nor because private clinics cannot enjoy the same "charitable" status as public or private hospitals, nor because the women benefiting from the services of the clinic were not "the public" or a sufficient section of the public, but strictly because "absent clear statements of public policy and absent public consensus on the abortion issue, it cannot be said that the (appellant)'s activities are beneficial to the community in a way the law regards as charitable".<sup>11</sup> Simply put, the Minister's contention is that there can be no benefit for the public, and therefore no charity, where, all other conditions being fulfilled, the object of the charity is controversial.

a Par conséquent, il ressort de l'exposé du ministre que le présumé refus a été opposé non parce que l'avortement ne constitue pas un soin de santé, ni parce que les activités de la Société étaient considérées comme préjudiciables à la collectivité, ni parce que ces activités étaient considérées comme étant de nature politique, ni parce que les activités étaient considérées comme illégales, ni parce que, contrairement aux hôpitaux publics ou privés, les cliniques privées ne peuvent pas jouir du statut d'«œuvre de charité», ni parce que les femmes qui bénéficiaient des services de la clinique ne faisaient pas partie «du public» ou d'un secteur suffisant du public, mais strictement parce qu'[TRADUCTION] «en l'absence de déclarations de politique générale claires et en l'absence d'un consensus public au sujet de la question de l'avortement, on ne peut pas dire que les activités (de l'appelante) sont utiles à la société, d'une façon que la loi considère comme charitable»<sup>11</sup>. Bref, l'argument du ministre est qu'il ne peut pas y avoir d'utilité pour le public, et par conséquent de fin charitable, lorsque, toutes les autres conditions étant remplies, l'objet de l'œuvre de charité est controversable.

It is well established that an organization will not be charitable in law if its activities are illegal or contrary to public policy.<sup>12</sup> As already noted, it is conceded here that the Society's activities are not illegal: they are contrary neither to criminal law<sup>13</sup> nor to civil or "Anglo-Canadian law".<sup>14</sup> But, argues the respondent, in the absence of clear statements of public policy on the issue of abortion, the Society's activities cannot be said to accord with public policy: the failure of Parliament to replace the provisions of the *Criminal Code* that were struck down in the *Morgentaler* decision, leads the respondent to submit that "it cannot be concluded that first trimester abor-

f Il est bien établi qu'un organisme n'aura pas, en droit, une fin charitable si ses activités sont illégales ou contraires à la politique générale.<sup>12</sup> Comme je l'ai déjà fait remarquer, il est reconnu en l'espèce que les activités de la Société ne sont pas illégales: elles ne sont contraires ni au droit pénal<sup>13</sup> ni au droit civil ou au «droit anglo-canadien»<sup>14</sup>. Cependant, soutient l'intimé, en l'absence de déclarations de politique générale claires au sujet de la question de l'avortement, on ne peut pas dire que les activités de la Société sont conformes à la politique générale: le défaut du législateur de remplacer les dispositions du *Code criminel* qui ont été annulées dans l'arrêt *Mor-*

<sup>11</sup> Respondent's memorandum of points of argument, para. 21.

<sup>12</sup> See *National Anti-Vivisection Society v. Inland Revenue Commissioners*, [1948] A.C. 31 (H.L.) at pp. 65 and 72, per Lord Simonds.

<sup>13</sup> *R. v. Morgentaler*, [1988] 1 S.C.R. 30; *R. v. Sullivan*, [1991] 1 S.C.R. 489.

<sup>14</sup> *Tremblay v. Daigle*, [1989] 2 S.C.R. 530, at p. 565.

<sup>11</sup> Exposé des arguments de l'intimé, par. 21.

<sup>12</sup> Voir *National Anti-Vivisection Society v. Inland Revenue Commissioners*, [1948] A.C. 31 (H.L.), aux p. 65 et 72, per lord Simonds.

<sup>13</sup> *R. c. Morgentaler*, [1988] 1 R.C.S. 30; *R. c. Sullivan*, [1991] 1 R.C.S. 489.

<sup>14</sup> *Tremblay c. Daigle*, [1989] 2 R.C.S. 530, à la p. 565.



tion by choice of the patient, while clearly legal, reflects public policy on abortion".<sup>15</sup>

I have found no support for such an approach in the case law. It is one thing to act in a way which offends public policy; it is a totally different thing to act in a way which is not reflected in any, adverse or favourable, public policy. An activity simply cannot be held to be contrary to public policy where, admittedly, no such policy exists. It would impose an unbearable burden on those who apply for charity registration to require that there be a clear public policy approving of their activities. As I read the cases, for an activity to be considered as "contrary to public policy", there must be a definite and somehow officially declared and implemented policy. In the case at bar, there is no such declared and implemented policy. On the contrary, the fact that physicians performing abortions in these clinics are paid with provincial funds spent in accordance with federal legislation, would tend to confirm that the performance of abortions at these clinics does not offend any public policy. Public funds, in my view, are presumed to be spent in accordance with public policy and absent any challenge to the validity of that public spending I am not ready to assume that public funds are not spent for the public good.

With respect to the argument that there can be no charity at law absent public consensus, counsel for the respondent was unable to direct the Court to any supporting authority. Counsel was indeed at a loss to define what she meant by "public consensus", what would be the degree of consensus required and how the courts would measure that degree. To define "charity" through public consensus would be a most imprudent thing to do. Charity and public opinion do not always go hand in hand; some forms of charity will often precede public opinion, while others will often offend it. Courts are not well equipped to assess

<sup>15</sup> Respondent's memorandum of points of argument, para. 32.

*gentaler* amène l'intimé à soutenir qu'[TRADUCTION] «on ne peut pas conclure que l'avortement pratiqué pendant le premier trimestre à la suite du choix effectué par la patiente, bien que clairement légal, reflète la politique générale en matière d'avortement»<sup>15</sup>.

Je n'ai trouvé dans la jurisprudence rien qui était pareille approche. C'est une chose que d'agir d'une manière qui va à l'encontre de la politique générale; c'est toute autre chose que d'agir d'une manière qui ne trouve écho, favorable ou défavorable, dans aucune politique générale. Une activité ne peut tout simplement pas être jugée contraire à la politique générale lorsqu'il est reconnu que pareille politique n'existe pas. Ce serait imposer un fardeau insupportable aux personnes qui cherchent à faire enregistrer une œuvre de charité, que d'exiger que leurs activités soient clairement reconnues par une politique générale. Selon mon interprétation des arrêts, pour qu'une activité soit considérée comme «contraire à une politique générale», il doit y avoir une politique définie et d'une certaine façon officiellement déclarée et appliquée. En l'espèce, pareille politique n'existe pas. Au contraire, le fait que les médecins qui pratiquent des avortements dans ces cliniques sont rémunérés à l'aide de fonds provinciaux dépensés conformément à la législation fédérale tend à confirmer que le fait d'effectuer des avortements dans ces cliniques ne va à l'encontre d'aucune politique générale. À mon avis, les fonds publics sont réputés être dépensés conformément à la politique générale et si la validité de cette dépense de l'État n'est pas contestée, je ne suis pas prêt à supposer que les fonds publics ne sont pas dépensés pour le bien du public.

Par ailleurs, l'avocate de l'intimé n'a pu citer aucune autorité à l'appui de l'argument selon lequel il ne peut pas, en droit, y avoir d'organisme de charité en l'absence de consensus public. De fait, elle a été incapable de préciser ce qu'elle entendait par [TRADUCTION] «consensus public», quel serait le degré de consensus requis et comment les tribunaux mesureraient ce degré de consensus. Définir un «organisme de charité» en fonction d'un consensus public serait fort imprudent. Charité et opinion publique ne font pas toujours bon ménage; il est des formes de charité qui précèdent l'opinion publique, tout comme

<sup>15</sup> Exposé des arguments de l'intimé, par. 32.

public consensus, which is a fragile and volatile concept. The determination of the charitable character of an activity should not become a battle between pollsters. Courts are asked to decide whether there is an advantage for the public, not whether the public agrees that there is such an advantage.

Counsel for the respondent relies particularly on the decision of this Court in *Positive Action Against Pornography v. M.N.R.*,<sup>16</sup> where Stone J.A. held, at pages 350-353:

... the law of charity under this broad head especially is somewhat elastic, the courts being willing to recognize any relevant change in societal conditions or other special circumstance. Nevertheless, to be charitable, a purpose or activity must be so in a way that the law regards as charitable. There are, no doubt, many purposes and activities that are beneficial to the community in a loose or popular sense though not in the legal sense i.e., that intended by Lord Macnaghten in *Commissioners of Income Tax v. Pemsel*, [1891] A.C. 531 (H.L.), or as argued for by Sir Samuel Romilly in *Morice v. Durham (Bishop of)* (1805), 10 Ves. Jun. 522 (H.C. of Ch.), at page 532, namely, "objects of general public utility".

Counsel argues that ridding society of this kind of material or at least controlling and limiting its publication, circulation and use, can be considered as falling within the "spirit and intention" of the preamble to the Statute of Elizabeth or, at all events, as analogous to objects already found by the courts to be charitable under Lord Macnaghten's fourth head of charity.

The task of the Court under this head is a relatively narrow one. We are not called upon to decide what is beneficial to the community in a loose sense, but only what is beneficial in a way the law regards as charitable. I am satisfied from an examination of the material and of the decided cases that the appellant's primary purposes or activities cannot be classed as beneficial to the community in this latter sense but rather as political in the sense understood by this branch of the law.

With respect, I do not see how these comments can be of any help to the respondent. The Court was there dealing with what it found to be "trusts for political

<sup>16</sup> *Supra*, note 5.

il en est qui l'offensent. Les tribunaux ne sont pas bien placés pour définir le consensus public, qui est une notion fragile et volatile. La nature charitable d'une activité ne devrait pas être déterminée à coups de sondages. On demande aux tribunaux de déterminer s'il y a un avantage pour le public, et non pas de déterminer si le public estime que pareil avantage existe.

L'avocate de l'intimé s'appuie en particulier sur la décision rendue par cette Cour dans l'affaire *Positive Action Against Pornography c. M.R.N.*<sup>16</sup>, dans laquelle le juge Stone, J.C.A., a déclaré ceci, aux pages 350 à 353:

... la loi sur les organismes de charité, particulièrement sous cette large rubrique, est quelque peu élastique, les tribunaux étant consentants à reconnaître toute modification pertinente des conditions sociales ou d'autres circonstances spéciales. Néanmoins, pour être charitable, une fin ou une activité doit l'être d'une façon que la loi reconnaît comme charitable. Il existe sans doute de nombreuses fins et activités qui sont utiles à la collectivité dans un sens large ou commun mais non pas dans le sens juridique du terme, c'est-à-dire celui auquel songeait lord Macnaghten dans l'arrêt *Commissioners of Income Tax v. Pemsel*, [1891] A.C. 531 (H.L.), ou celui qu'envisageait Sir Samuel Romilly dans l'arrêt *Morice v. Durham (Bishop of)* (1805), 10 Ves. Jun. 522 (H.C. of Ch.), à la page 532, à savoir [TRADUCTION] «des objets d'utilité publique et générale».

L'avocat de l'appelante soutient que le fait de débarrasser la société de ce genre de choses ou tout au moins en contrôler et en limiter la publication, la diffusion et l'usage, peut être considéré comme conforme à «l'esprit» du préambule de la Loi d'Élizabeth ou, quoi qu'il en soit, comme analogue à des objets dont les tribunaux ont déjà reconnu le caractère charitable parce qu'ils relèvent de la quatrième catégorie d'organismes de charité mentionnée par lord Macnaghten.

La tâche de la Cour relativement à cette rubrique est relativement précise et bien délimitée. Nous n'avons pas à décider ce qui est utile à la collectivité dans un sens large, mais simplement ce qui lui est utile d'une façon à laquelle la loi reconnaît un caractère charitable. L'examen de la documentation et de la jurisprudence me convainc que les fins ou activités premières de l'appelante ne peuvent être considérées comme utiles à la collectivité dans le sens dont je viens de parler, mais plutôt comme étant politiques au sens donné à ce mot par cette branche du droit.

En toute déférence, je ne vois pas comment ces remarques peuvent aider l'intimé. Dans cette affaire-là, la Cour examinait ce qui était, à son avis, une

<sup>16</sup> Précité, note 5.

purposes” and, more particularly, with “a trust for alteration of the law”:<sup>17</sup>

Furthermore, for the very good reasons explained by Lord Parker in *Bowman v. Secular Society*, [1917] A.C. 406 (H.L.), a trust for alteration of the law has never been accepted as charitable. At page 442 he said:

The abolition of religious tests, the disestablishment of the Church, the secularization of education, the alteration of the law touching religion or marriage, or the observation of the Sabbath, are purely political objects. Equity has always refused to recognize such objects as charitable . . . but a trust for the attainment of political objects has always been held invalid, not because it is illegal, for every one is at liberty to advocate or promote by any lawful means a change in the law, but because the Court has no means of judging whether a proposed change in the law will or will not be for the public benefit, and therefore cannot say that a gift to secure the change is a charitable gift . . .

In the case at bar, according to the evidence before the Court, the “trust” is for dispensation of health care to women who want or need an abortion; it is not a “trust” for alteration of the law with respect to abortion, nor is it a “trust” for the political purpose of promoting the “pro-choice” view. The controversy that surrounds abortion should not deter us from seeking the true purpose of the clinic, which is to benefit women receiving a legally recognized health care service in a legally constituted clinic. The record before us does not contain even the slightest hint that the Society engages or intends to engage in political activities and, as I have already noted, the respondent does not allege political purpose.

Counsel for the appellant relied heavily on the decision of Chilwell J. in *Auckland Medical Aid Trust*

<sup>17</sup> *Supra*, note 5, at p. 354. See also, *National Anti-Vivisection Society*, *supra*, note 12 (purpose of awakening the conscience of mankind to the iniquity of torturing animals); *McGovern v Attorney General*, [1981] 3 All ER 493 (Ch.D.) (purpose of securing the release of prisoners of conscience); *Toronto Volgograd Committee*, *supra*, note 3 (purpose of promoting the understanding between people in a Canadian city and those in a Soviet city); *Scarborough Community Legal Services*, *supra*, note 3 (purpose of operating a community-based legal clinic the essential part of whose activities was devoted to influence the policy-making process).

«fiducie ayant des fins politiques» et, en particulier, «une fiducie visant la modification de la loi»<sup>17</sup>:

De plus, les excellentes raisons qu'a expliquées le juge Parker dans l'arrêt *Bowman v. Secular Society*, [1917] A.C. 406 (H.L.), une fiducie visant la modification de la loi n'a jamais été reconnue comme étant charitable. Le juge Parker a dit à la page 442:

[TRADUCTION] L'abolition des examens de religion, la séparation de l'Église et de l'État, la sécularisation de l'éducation, la modification de la loi en ce qui concerne la religion et le mariage, ou l'observation du dimanche, sont purement des objectifs politiques. L'*equity* a toujours refusé de reconnaître un caractère charitable à de tels objectifs . . . Mais une fiducie visant la poursuite d'objectifs politiques a toujours été tenue pour invalide, non parce qu'elle est illégale, car chacun est libre de préconiser ou de promouvoir la modification de la loi par toute voie légale, mais parce que les tribunaux n'ont aucun moyen de juger si une modification proposée de la loi sera ou non utile au public, et par conséquent ils ne peuvent dire si un don visant à obtenir cette modification est un don charitable ou non . . .

En l'espèce, selon la preuve présentée à la Cour, la «fiducie» vise à donner des soins de santé aux femmes qui veulent ou doivent se faire avorter; il ne s'agit pas d'une «fiducie» visant à faire modifier la loi en matière d'avortement, ni d'une «fiducie» ayant la fin politique de promouvoir le point de vue «pro-choix». La controverse à laquelle l'avortement donne lieu ne devrait pas nous dissuader de chercher la fin véritable de la clinique, qui est de venir en aide aux femmes qui reçoivent un service de santé légalement reconnu dans une clinique légalement constituée. Le dossier mis à notre disposition ne contient pas la moindre indication que la Société se livre ou entend se livrer à des activités politiques et, comme je l'ai déjà fait remarquer, l'intimé ne soutient pas non plus qu'il y a en l'espèce quelque fin politique.

L'avocat de l'appelante s'appuie fortement sur la décision rendue par le juge Chilwell dans l'affaire

<sup>17</sup> Précité, note 5, à la p. 354. Voir également *National Anti-Vivisection Society*, précité, note 12 (le but était d'éveiller la conscience de l'humanité sur le fait que la torture des animaux est injuste); *McGovern v Attorney General*, [1981] 3 All ER 493 (Ch.D.) (le but était d'obtenir la mise en liberté des prisonniers d'opinion); *Toronto Volgograd Committee*, précité, note 3 (le but était de favoriser l'entente entre la population d'une ville canadienne et celle d'une ville soviétique); *Scarborough Community Legal Services*, précité, note 3 (le but était d'exploiter une clinique juridique communautaire dont la plupart des activités visaient à influencer le processus d'élaboration des politiques).

*v Commissioner of Inland Revenue*,<sup>18</sup> where the long-range goal of the trust at issue was similar to the one of the appellant in the case at bar. That decision contains helpful statements, but it does not have the importance counsel claims it has. Following a Royal Commission report, comprehensive legislation on human reproduction, including abortion, was enacted in New Zealand and public policy was therein defined, with the result that the issue of public policy was not really addressed.

The duty of this Court in a case such as this one was well explained by Stone J.A. in the *Native Communications Society*:<sup>19</sup>

If, as Lord Wilberforce says (and I agree), "the law of charity is a moving subject", then our duty must be to see whether in the circumstances disclosed by the record before us the appellant's purposes at this point in time fall within Lord Macnaghten's fourth head of charities in *Pemsel's case*.

The record contains a lengthy report prepared by an officer of the respondent with respect to the Society's activities. I have reproduced most of that report in the earlier part of these reasons and I now wish to come back to it. The report gives a very detailed description of what goes on at the clinic and does so in most flattering terms. The clinic obviously takes great pain in ensuring the quality of the health care services it provides. It has a good working relationship with the Vancouver General Hospital and the Shaughnessy Hospital in Vancouver. It provides an environment and some services, such as counselling, which are not provided in a hospital. It is available to all women regardless of race, ethnic background, religion or income level. It does not charge women a fee if they cannot afford to pay. About 15% of the patients are unable to pay all or a portion of the fee charged. It does not accept patients under the age of 16 and requires parental consent for women between the ages of 16 and 19, or alternatively, the consent of two doctors. Abortion is not performed on any woman who is ambivalent about the decision. Patients who are more than twelve weeks pregnant are referred to a hospital. The clinic has been granted an award by the Public Health Nurses' Association for its contribution to community health services. The

*Auckland Medical Aid Trust v Commissioner of Inland Revenue*<sup>18</sup>, dans laquelle le but à long terme de la fiducie en litige était semblable à celui de l'appelante en l'espèce. Cette décision contient des déclarations utiles, mais elle n'a pas l'importance que l'avocat lui donne. À la suite d'un rapport d'une Commission royale, une loi générale sur la reproduction humaine, et notamment sur l'avortement, a été adoptée en Nouvelle-Zélande et une politique générale y a été définie, de sorte que la question de la politique générale n'a pas réellement été examinée.

L'obligation de la Cour, dans une affaire comme celle-ci, a été expliquée par le juge Stone, J.C.A., dans l'affaire *Native Communications Society*:<sup>19</sup>

Si, comme le dit lord Wilberforce (et j'y souscris), «le droit évolue en matière d'organismes de charité», nous devons donc considérer si, selon le dossier, les fins actuellement poursuivies par l'appelante s'inscrivent dans la quatrième catégorie d'organismes de charité prévue par lord Macnaghten dans l'affaire *Pemsel*.

Le dossier contient un long rapport rédigé par un fonctionnaire de l'intimé au sujet des activités de la Société. J'ai reproduit la majeure partie de ce rapport au début des motifs et je veux maintenant y revenir. Le rapport comprend une description fort détaillée de ce qui se passe à la clinique, et ce, en termes particulièrement flatteurs. De toute évidence, la clinique se donne énormément de peine pour assurer la qualité des services de santé qu'elle fournit. Elle entretient de bonnes relations professionnelles avec le Vancouver General Hospital et avec l'hôpital Shaughnessy, à Vancouver. Elle assure une ambiance et certains services, comme le counseling, qu'on ne retrouve pas dans un hôpital. Elle est accessible à toutes les femmes, indépendamment de leur race, de leur origine ethnique, de leur religion ou de leur niveau de revenu. Elle n'exige pas de frais des femmes qui n'ont pas les moyens de payer. Environ 15 % des patientes n'ont pas les moyens de payer les frais exigés, en totalité ou en partie. Elle n'admet pas les patientes âgées de moins de 16 ans et exige le consentement parental dans le cas des jeunes filles âgées de 16 à 19 ans, ou encore le consentement de deux médecins. Les femmes qui ont un sentiment ambivalent au sujet de leur décision ne peuvent pas se faire avorter. Les patientes qui sont enceintes depuis plus

<sup>18</sup> [1979] 1 NZLR 382 (S.C.).

<sup>19</sup> *Supra*, note 1, at p. 482.

<sup>18</sup> [1979] 1 NZLR 382 (S.C.).

<sup>19</sup> Précité, note 1, à la p. 482.

clinic has received 30 times the number of calls it had anticipated and cannot serve the needs of all those who request it. The Vancouver General Hospital has capped the number of abortions being performed at the hospital to 100 per week. Richmond Hospital is no longer performing abortions. Five hospitals in rural British Columbia do not provide any abortion services. In Northern British Columbia, there are no hospitals which provide this service. The clinic also gets a lot of patients from the Yukon and from Alberta.

With respect to medical fees, the record discloses that there are two fee schedules relating to the performance of abortion in British Columbia, depending on whether the abortion was performed before or after 14 weeks. No distinction is made between the funds paid to physicians to perform an abortion on the basis that one was performed in a hospital and one was performed in a free standing clinic. The fee paid by the Medical Services Plan covers the physician's fee as well as the pregnancy test and the urinalysis. It does not cover the cost of counselling. The Plan's policy with respect to the payment of fees for an abortion is no different from that applied to any other medical procedure.<sup>20</sup>

Furthermore, in the case at bar, the respondent has filed no evidence that would suggest that the Society's activities are not for the benefit of the community. The respondent has even stated that his position is not "that the Appellant's activity of providing abortion, or the controversy surrounding the abortion issue, is harmful to the community".<sup>21</sup> That being so, and this being a case where the activity—provision of health care—is *prima facie* charitable, the Court should follow the advice given by Lord Simonds in *National Anti-Vivisection Society*:<sup>22</sup>

<sup>20</sup> A.B., at pp. 82 and 258.

<sup>21</sup> Respondent's memorandum of points of argument, para. 22.

<sup>22</sup> *Supra*, note 12, at p. 65.

de douze semaines sont dirigées vers un hôpital. La clinique s'est vu décerner un prix par la Public Health Nurses Association pour sa contribution aux services de santé communautaires. La clinique a reçu 30 fois plus d'appels que prévu et elle ne peut pas répondre aux besoins de toutes les femmes qui s'adressent à elle. Le Vancouver General Hospital limite à cent par semaine le nombre d'avortements effectués à l'hôpital. L'hôpital de Richmond ne pratique plus d'avortements. Cinq hôpitaux des régions rurales de la Colombie-Britannique n'offrent pas de services d'avortement. Dans le nord de la Colombie-Britannique, il n'y a pas d'hôpitaux qui fournissent ce service. La clinique reçoit également un grand nombre de patientes du Yukon et de l'Alberta.

En ce qui concerne les frais médicaux, le dossier montre qu'en Colombie-Britannique, deux barèmes s'appliquent aux avortements selon que ceux-ci sont effectués avant ou après la quatorzième semaine de grossesse. Aucune distinction n'est faite entre les sommes versées aux médecins selon que l'avortement est effectué dans un hôpital ou dans une clinique indépendante. Les honoraires du médecin ainsi que le test de grossesse et l'analyse d'urines sont couverts par le Medical Services Plan. Les frais de counseling ne sont pas assurés. La politique du régime en ce qui concerne le paiement des frais d'avortement n'est pas différente de celle qui s'applique à tout autre acte médical<sup>20</sup>.

En outre, en l'espèce, l'intimé n'a présenté aucune preuve qui laisse entendre que les activités de la Société ne sont pas utiles à la collectivité. L'intimé a même déclaré que sa position n'est pas [TRADUCTION] «que l'activité de l'appelante, lorsqu'elle fournit un service d'avortement, ou la controverse à laquelle donne lieu la question de l'avortement, est préjudiciable à la collectivité»<sup>21</sup>. Cela étant, et puisqu'il s'agit d'une affaire dans laquelle l'activité, soit la fourniture de soins de santé, a *prima facie* une fin charitable, la Cour devrait suivre l'avis donné par lord Simonds dans l'affaire *National Anti-Vivisection Society*:<sup>22</sup>

<sup>20</sup> Dossier d'appel, aux p. 82 et 258.

<sup>21</sup> Exposé des arguments de l'intimé, par. 22.

<sup>22</sup> Précité, note 12, à la p. 65.

I would rather say that, when a purpose appears broadly to fall within one of the familiar categories of charity, the court will assume it to be for the benefit of the community and, therefore, charitable, unless the contrary is shown, and further that the court will not be astute in such a case to defeat on doubtful evidence the avowed benevolent intention of a donor.

All in all, I have been persuaded that in the circumstances disclosed by the record before us, the Society's purposes and activities at this point in time<sup>23</sup> are beneficial to the community within the spirit and intendment, if not the letter, of the preamble to the *Statute of Elizabeth* and that the Society is a charitable organization within the evolving meaning of charity at common law and qualifies as a "charitable organization" for the purposes of paragraph 149.1(1)(b) of the Act.

In view of the conclusion I have just reached, it becomes unnecessary to deal with the Charter arguments alternatively raised by the appellant.

The appellant is asking for costs. Rule 1312 of the *Federal Court Rules* [C.R.C., c. 663] provides that there shall be no costs "unless the Court, in its discretion, for special reasons, so orders". The special reason alleged by the appellant is that "the record shows that the respondent delayed and avoided its legislative duty to make a decision". The respondent can hardly be said to have "delayed and avoided its legislative duty" when subsection 172(4) of the Act expressly authorizes the Minister not to "deal with the charitable tax application within 180 days". The

<sup>23</sup> A "charitable organization" status may be revoked by the Minister. As was said by Lord Simonds in *National Anti-Vivisection Society*, *supra*, note 12, at p. 74:

A purpose regarded in one age as charitable may in another be regarded differently . . . If by a change in social habits and needs, or, it may be, by a change in the law the purpose of an established charity becomes superfluous or even illegal, or if with increasing knowledge it appears that a purpose once thought beneficial is truly detrimental to the community, it is the duty of trustees of an established charity to apply to the court . . . And I can well conceive that there might be cases in which the Attorney-General would think it his duty to intervene to that end.

See also *Native Communications Society*, *supra*, note 1, at pp. 484-485.

[TRADUCTION] Je dirais plutôt que, lorsqu'une fin semble d'une manière générale être visée par l'une des catégories bien connues d'organismes de charité, la cour supposera à moins que le contraire ne soit établi, que cette fin est utile à la collectivité et qu'il s'agit par conséquent d'une fin charitable, et en outre qu'en pareil cas, la cour ne sera pas avisée, en se fondant sur une preuve douteuse, d'aller à l'encontre de l'intention bienveillante reconnue du donateur.

Somme toute, je suis persuadé que compte tenu des circonstances révélées par le dossier mis à notre disposition, les fins et activités de la Société, à l'heure actuelle<sup>23</sup>, sont utiles à la collectivité, selon l'esprit, sinon la lettre, du préambule de la Loi d'Élizabeth, et que la Société est une œuvre de charité au sens donné avec le temps à un organisme de charité en common law et remplit les conditions voulues pour être une «œuvre de charité» au sens de l'alinéa 149.1(1)(b) de la Loi.

Étant donné la conclusion que je viens de tirer, il est inutile d'examiner les arguments fondés sur la Charte que l'appelante a subsidiairement invoqués.

L'appelante demande les dépens. La Règle 1312 des *Règles de la Cour fédérale* [C.R.C., chap. 663] prévoit qu'il n'y aura pas de dépens «à moins que la Cour, à sa discrétion, ne l'ordonne pour une raison spéciale». La raison spéciale invoquée par l'appelante est que [TRADUCTION] «le dossier montre que l'intimé a tardé à s'acquitter de son obligation législative de prendre une décision et s'y est soustrait». On peut difficilement dire que l'intimé a [TRADUCTION] «tardé à s'acquitter de son obligation législative et s'y est soustrait» puisque le paragraphe 172(4) de la Loi

<sup>23</sup> Le statut d'«œuvre de charité» peut être révoqué par le ministre. Comme lord Simonds l'a dit dans l'affaire *National Anti-Vivisection Society*, précitée, note 12, à la p. 74:

[TRADUCTION] Une fin qui, à un moment donné, est considérée comme charitable peut à une autre époque être considérée différemment . . . Si, par suite d'un changement des habitudes et des besoins sociaux ou, peut-être, d'une modification de la loi, la fin d'un organisme de charité établi devient superflue ou même illégale ou si, à la suite de l'acquisition de nouvelles connaissances, il ressort qu'une fin qui était à un moment donnée tenue pour utile est vraiment préjudiciable à la collectivité, il incombe aux fiduciaires de l'organisme de charité établi de présenter une demande à la cour . . . Et j'imagine que, dans certains cas, le procureur général pourrait bien croire qu'il lui incombe d'intervenir à cette fin.

Voir également *Native Communications Society*, précité, note 1, aux p. 484 et 485.

respondent, in the present case, did precisely what the statute empowers him to do. This is not a case for costs.

#### DISPOSITION

For these reasons, I would allow the appeal, set aside the deemed refusal of the Minister of National Revenue herein and refer the matter back to the Minister for reconsideration on the basis that the appellant is a "charitable organization" within the meaning of paragraph 149.1(1)(b) of the *Income Tax Act*.

PRATTE J.A.: I agree.

DESJARDINS J.A.: I agree.

l'autorise expressément à ne pas prendre de décision concernant la demande d'enregistrement comme œuvre de charité dans un délai de 180 jours. En l'espèce, l'intimé a précisément fait ce que la Loi lui permet de faire. Il ne s'agit pas d'une affaire dans laquelle les dépens doivent être adjugés.

#### DISPOSITIF

Pour ces motifs, je serais d'avis d'accueillir l'appel, d'annuler le refus réputé du ministre du Revenu national et de renvoyer l'affaire au ministre pour qu'il rende sa décision en tenant pour acquis que l'appelante est une «œuvre de charité» au sens de l'alinéa 149.1(1)(b) de la *Loi de l'impôt sur le revenu*.

PRATTE, J.C.A.: Je souscris à ces motifs.

DESJARDINS, J.C.A.: Je souscris à ces motifs.