

Sandrine Savard

De: Ministre
Envoyé: 9 avril 2020 11:20
À: MSSS - Secrétariat administratif
Objet: TR: Lettre conjointe de la FMSQ, de la FMOQ et de l'ACPM [Protected B / Protégé B]
Pièces jointes: Lettre ACPM-FMOQ-FMSQ - Avril 2020.pdf

Catégories: SS

De : Mercer, Melanie [CMPA] <MMercer@cmpa.org> **De la part de** Bell, Douglas [CMPA]

Envoyé : 9 avril 2020 10:57

À : Ministre <Ministre@msss.gouv.qc.ca>; ministre@justice.gouv.qc.ca

Cc : Yvan Gendron <yvan.gendron@msss.gouv.qc.ca>; Vincent Lehouillier <vincent.lehouillier@msss.gouv.qc.ca>; line.drouin@justice.gouv.qc.ca

Objet : Lettre conjointe de la FMSQ, de la FMOQ et de l'ACPM [Protected B / Protégé B]

Bonjour,

S'il vous plaît prendre note d'une lettre conjointe ci-joint de la FMSQ, de la FMOQ et de l'ACPM.

Merci,



Douglas Bell, MD, FRCSC
Acting Chief Executive Officer and Executive Director
Directeur général intérimaire



875 Carling Ave | 875, av. Carling | Ottawa ON K1S 5P1
613-725-9965 | 1-877-725-9965, ext. 649
Fax/Télec : 613-725-1300 | 1-877-763-1300
dbell@cmpa.org | www.cmpa-acpm.ca



The Canadian Medical Protective Association
L'Association canadienne de protection médicale



Douglas
Acting Chief
Directeur gé

875 Carling A
613-725-996
Fax/Télec : 6
dbell@cmpa.org



The Canadian
L'Associati

8 avril 2020

Madame Danielle McCann
Ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec
Édifice Catherine-De Longpré
1075, chemin Sainte-Foy
15^e étage
Québec (Québec) G1S 2M1

Maître Sonia Lebel
Ministre de la Justice du Québec
Édifice Louis-Philippe-Pigeon
1200, route de l'Église, 9^e étage
Québec (Québec) G1V 4M1

Mesdames les ministres,

En raison de l'urgence sanitaire provoquée par la pandémie de la COVID-19, le réseau de la santé du Québec fait face à des défis importants.

Des plans de contingence implantés en anticipation d'une augmentation importante de la demande et une réorganisation générale du travail des médecins ont déjà été mis en œuvre.

Ainsi le réseau est-il aux prises avec une demande qui pourrait excéder ses ressources. Une pénurie de respirateurs, d'équipements de protection individuelle ou un nombre insuffisant de lits en soins critiques est par ailleurs plausible.

La situation engendrée par la pandémie, du jamais vu, va jusqu'à impacter la façon d'exercer la médecine. Jusqu'à maintenant l'exception, la télémedecine devient dans beaucoup de cas la modalité première.

Dans ce contexte, le MSSS, notamment par le biais d'un comité directeur clinique, met en place des plans de contingence clinique, élabore des protocoles de triage et met en place avec les organisations médicales plusieurs mesures modifiant l'organisation des soins dans chaque région. Le MSSS pourrait aussi développer d'autres protocoles afin de pallier des ressources limitées.

En raison de l'insuffisance des ressources matérielles et humaines, ou des nouvelles façons de traiter les patients, les médecins et les autres professionnels de la santé québécois, quel que soit l'endroit où ils exercent au sein du réseau, ne seront pas en mesure de prodiguer à tous les patients le niveau de soins auquel ces derniers pourraient s'attendre hors du contexte d'urgence sanitaire.

De très nombreux médecins seront, en outre, réaffectés à des activités ne relevant pas de leur première spécialité. La situation sera, entre autres, particulièrement criante dans les CHSLD, dans les résidences pour personnes âgées, dans les hôpitaux pour les soins d'urgence et les soins intensifs et dans les cliniques médicales d'évaluation.

Les risques médico-légaux seront augmentés et ces professionnels seront potentiellement exposés à une plus grande responsabilité civile, pénale et réglementaire.

Les modalités suivantes pourraient réduire les risques médico-légaux :

1. Un protocole de triage devrait être élaboré pour guider les médecins et les autres professionnels de la santé dans les décisions qui devront être prises quant à l'accès aux soins pendant l'urgence sanitaire provoquée par la pandémie de la COVID-19 ;
2. Les protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature, implantés par le gouvernement à l'occasion de l'urgence sanitaire provoquée par la pandémie de la COVID-19 et toute autre mesure de cette nature devraient être mis en place en application de l'article 123 de la *Loi sur la santé publique* ;
3. Les professionnels de la santé régis par le *Code des professions* devraient recevoir l'assurance qu'en vertu du dernier alinéa de l'article 123 de la *Loi sur la santé publique*, ils ne pourront être poursuivis en justice pour avoir, de bonne foi, rendu des services de santé en conformité des protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature, implantés par le gouvernement à l'occasion de l'urgence sanitaire provoquée par la pandémie de la COVID-19 implantés par le gouvernement à l'échelle du Québec;
4. La ministre de la Justice devrait modifier les *Orientations et mesures du ministre de la Justice* en vertu de la *Loi sur le ministère de la Justice* et de la *Loi sur le Directeur des poursuites criminelles et pénales* pour y inclure une orientation en vertu de laquelle des accusations ne seront pas portées contre les professionnels de la santé lorsque la preuve révélera qu'ils ont, de bonne foi, rendu des services de santé en conformité des protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature, implantés par le gouvernement ;
5. Le Collège des médecins du Québec et les autres ordres professionnels du domaine de la santé devraient confirmer et modifier au besoin leurs politiques pour prévoir qu'ils ne prendront pas de mesures contre les professionnels qui ont, de bonne foi, rendu des services de santé en conformité des protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature, implantés par le gouvernement ;

Nous joignons à l'annexe A, pour votre considération, l'ébauche d'une ordonnance qui pourrait être émise en application de l'article 123 de la *Loi sur la santé publique*. Comme vous le savez probablement, des mesures semblables ont été prises par le Gouverneur de l'État de New York. En effet le décret exécutif 201.10 accorde une immunité civile générale aux médecins et autres professionnels de la santé :

[traduction] (...) pour tout préjudice ou décès présumé avoir été subi directement à la suite d'un acte ou d'une omission de la part de ce professionnel de la santé dans le cadre de services médicaux à l'appui de la réponse de l'État à l'épidémie de COVID-19, à

moins qu'il ne soit établi que ces blessures ou décès ont été causés par la négligence grave de ce professionnel de la santé.

Nous joignons aussi à l'annexe B une ébauche d'orientation qui pourrait être émise par la ministre de la Justice traitant de la responsabilité pénale potentielle des professionnels de la santé qui dispensent des soins en conformité des protocoles, plans de contingence ou cadre de travail implantés par le gouvernement. Comme vous le savez, une approche semblable a été utilisée dans plusieurs provinces, notamment le Québec, pour pallier l'incertitude relativement à l'aide médicale à mourir dans la période entre le jugement *Carter c. Canada (Procureur général)* 2015 SCC 5 et l'entrée en vigueur des modifications au *Code criminel* (projet de loi C-14).

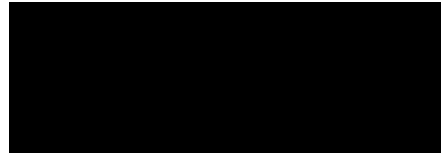
Nous souhaitons pouvoir continuer à collaborer avec votre ministère pour que les médecins et autres professionnels de la santé qui dispensent des soins dans le contexte de l'urgence sanitaire provoquée par la pandémie de la COVID-19 puissent le faire en toute confiance, sans crainte de responsabilité civile, pénale ou réglementaire.

Veuillez agréer, Mesdames les ministres, l'expression de nos sentiments distingués.



E Douglas Bell, MD FRCSC
Directeur général intérimaire

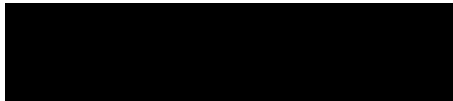
ACPM.CMPA
Pour l'avancement des soins de santé Empowering better healthcare



Louis Godin, m.d.
Président-directeur général



FÉDÉRATION DES MÉDECINS
OMNIPRATICIENS DU QUÉBEC



Diane Francœur, M.D., FRCSC, MHCM
Présidente



FÉDÉRATION
DES MÉDECINS
SPÉCIALISTES
DU QUÉBEC

C.C :

Yvan Gendron, sous-ministre, Ministère de la Santé et des Services sociaux
(yvan.gendron@msss.gouv.qc.ca)

Vincent Lehouillier, sous-ministre adjoint, Ministère de la Santé et des Services sociaux
(vincent.lehouillier@msss.gouv.qc.ca)

Line Drouin, sous-ministre, Ministère de la Justice
(line.drouin@justice.gouv.qc.ca)

ANNEXE A

Arrêté numéro 2020-XX de la ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 1er avril 2020

Loi sur la santé publique
(chapitre S-2.2)

CONCERNANT l'ordonnance de mesures
visant à protéger la santé de la population dans
la situation de pandémie de la COVID-19

---ooo0ooo--

LA MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX,

VU l'article 118 de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) qui prévoit que le gouvernement peut déclarer un état d'urgence sanitaire dans tout ou partie du territoire québécois lorsqu'une menace grave à la santé de la population, réelle ou imminente, exige l'application immédiate de certaines mesures prévues à l'article 123 de cette loi pour protéger la santé de la population ;

VU le décret numéro 177-2020 du 13 mars 2020 qui déclare l'état d'urgence sanitaire dans tout le territoire québécois pour une période de 10 jours ;

VU que l'état d'urgence sanitaire a été renouvelé jusqu'au 29 mars 2020 par le décret numéro 222-2020 du 20 mars 2020 et jusqu'au 7 avril 2020 par le décret numéro 388-2020 du 29 mars 2020 ;

VU que ce dernier décret habilite la ministre de la Santé et des Services sociaux à prendre toute mesure prévue aux paragraphes 1° à 8° du premier alinéa de l'article 123 de la Loi sur la santé publique ;

CONSIDÉRANT qu'il y a lieu d'ordonner certaines mesures pour protéger la santé de la population ;

ARRÊTE CE QUI SUIT:

QUE tout protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature, implantés par le gouvernement à l'occasion de l'urgence sanitaire provoquée par la pandémie de la COVID-19, soit réputé avoir été mis en place en application de l'article 123 de la Loi sur la santé publique ;

QUE conformément à l'article 123 de la Loi sur la santé publique, tout professionnel de la santé régi par le Code des professions ou toute autre personne, ne pourra être poursuivi en justice pour avoir, de bonne foi, rendu des services de santé ou pour tout autre acte accompli en conformité des protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature, implantés par le gouvernement à l'occasion de l'urgence sanitaire provoquée par la pandémie de la COVID-19 ;

Québec, le XX avril 2020

La ministre de la Santé et des Services
sociaux

DANIELLE McCANN

ANNEXE B

AVIS

Loi sur le ministère de la Justice
(RLRQ, C. M -19)

Loi sur le Directeur des poursuites criminelles et pénales
(RLRQ, C. D-9.1.1)

ORIENTATION ET MESURES DE LA MINISTRE DE LA JUSTICE

VU le paragraphe c.1 du deuxième alinéa de l'article 3 de la Loi sur le ministère de la Justice (RLRQ, C. M -19) qui confie à la ministre la responsabilité d'élaborer des orientations et de prendre des mesures en matière d'affaires criminelles et pénales ;

VU le premier alinéa de l'article 22 de la Loi sur le Directeur des poursuites criminelles et pénales (RLRQ, C. D-9.1.1) qui prévoit que les orientations que la ministre de la Justice élabore et les mesures qu'elle prend concernant la conduite générale des affaires en matière criminelle et pénale visent notamment à assurer la prise en compte des intérêts légitimes des victimes d'actes criminels, le respect et la protection des témoins, la présence et la répartition des procureurs aux poursuites criminelles et pénales sur l'ensemble du territoire, le traitement de certaines catégories d'affaires ainsi que le traitement non judiciaire d'affaires ou le recours à des mesures de rechange à la poursuite ;

VU le deuxième alinéa de cet article qui prévoit que les orientations et mesures ainsi prises sont publiées par la ministre de la Justice à la Gazette officielle du Québec et sont également portées à l'attention de la directrice ;

VU la publication à la Gazette officielle du Québec du 4 avril 2007 des Orientations et mesures de la ministre de la Justice ;

VU les modifications qui ont été apportées aux Orientations et mesures de la ministre de la Justice ;

VU le décret de la ministre de la Santé et des Services sociaux numéro 177-2020 du 13 mars 2020 qui déclare l'état d'urgence sanitaire dans tout le territoire québécois pour une période de 10 jours, renouvelé jusqu'au 29 mars 2020 par le décret numéro 222-2020 du 20 mars 2020 et jusqu'au 7 avril 2020 par le décret numéro 388-2020 du 29 mars 2020 ;

VU que ce dernier décret habilite la ministre de la Santé et des Services sociaux à prendre toute mesure prévue aux paragraphes 1° à 8° du premier alinéa de l'article 123 de la Loi sur la santé publique, qu'il y a lieu d'ordonner certaines mesures pour protéger la santé de la population ;

La ministre de la Justice donne avis qu'à compter du XX avril 2020, les Orientations et mesures de la ministre de la Justice, telles que modifiées, sont de nouveau modifiées en

insérant, après le paragraphe 17.2, le paragraphe suivant, lequel a été porté à l'attention de la directrice des poursuites criminelles et pénales :

« 17.3 Les poursuites dans le contexte des soins de santé dispensés lors de l'urgence sanitaire provoquée par la pandémie de la COVID-19

En réponse à l'urgence sanitaire provoquée par la pandémie de la COVID-19, le Ministère de la Santé et des Services sociaux a implantés et continuera d'implanter des protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature pour guider les médecins et autres professionnels de la santé dans la priorisation des soins donnés, dans un contexte de grande demande sur les ressources du réseau de la santé québécois. Par le décret XX, la ministre de la Santé et des Services sociaux a ordonné que ces protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature doivent être présumés avoir été pris en application de l'article 123 de la Loi sur la santé publique.

Dans le contexte unique de la pandémie de la COVID-19, les protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature pourraient obliger les médecins et autres professionnels de la santé à prendre des décisions sur les soins des patients qui sont différentes que celles qui auraient été prises dans les circonstances normales. Il est dans l'intérêt public de rassurer les médecins et les autres professionnels de la santé que les soins dispensés de bonne foi en application à ces protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature ne mèneront pas à une responsabilité pénale.

Conséquemment, advenant qu'un dossier soit porté à l'attention de la Direction des poursuites criminelles et pénales par les autorités policières ou en raison d'une poursuite privée :

- Toute demande pour un avis relativement à une enquête ou toute accusation portée relativement à une personne qui agissait en application de protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature dans des soins dispensés dans le cadre de l'urgence sanitaire provoquée par la pandémie de la COVID-19, la demande d'avis ou l'accusation sera transmise au procureur en chef du bureau pertinent.
- Il n'y aura pas lieu de porter ou de poursuivre des accusations pour des activités dans le cadre des services de santé ou pour tout autre acte accompli de bonne foi en conformité des protocoles, directives, plans de contingence, plans régionaux d'organisation de services médicaux, recommandations relatives à la dispensation des services médicaux, réaffectations d'effectifs, cadres de travail et toute autre mesure de cette nature, implantés par le gouvernement à l'occasion de l'urgence sanitaire provoquée par la pandémie de la COVID-19, et en conformité des normes déontologiques établies par les ordres professionnels pertinents.

