

DE : Madame Sonia Bélanger
Ministre de la Santé

Le 7 mai 2026

TITRE : Projet de règlement modifiant le Règlement d'application de la Loi sur la santé publique

PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC

1- Contexte

En 1985, le Québec s'est doté d'un programme d'indemnisation des victimes d'une vaccination (PIVV) sans égard à la faute, c'est-à-dire sans avoir à rechercher la responsabilité ou une faute des intervenants. Les premières demandes ont été reçues au programme en 1988.

Le cadre légal du programme est défini aux articles 70 à 78 de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) (LSP). L'article 71 de cette loi prévoit que le ministre indemnise, sans égard à la responsabilité de quiconque, toute personne ayant subi un préjudice corporel causé par une vaccination volontaire contre une maladie ou infection prévue au règlement pris en vertu de l'article 137 de la LSP ou causé par une vaccination imposée en vertu de l'article 123 de cette loi. Ce règlement, soit le Règlement d'application de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2, r.1), précise les conditions à respecter pour présenter une demande ainsi que la liste des vaccins admissibles.

À la suite de la campagne de vaccination de masse contre la COVID-19, le nombre de demandes au PIVV a fortement augmenté, entraînant des retards dans le traitement des dossiers et la nécessité de revoir les processus internes. Ces délais ont donné lieu à plusieurs plaintes au Protecteur du citoyen. Parallèlement, le gouvernement fédéral a mis en place, le 8 décembre 2020, le Programme de soutien aux victimes d'une vaccination (PSVV), applicable notamment aux vaccins administrés dans le cadre de la stratégie nationale contre la COVID-19. La coexistence des deux programmes, aux modalités différentes, a généré des iniquités entre les demandeurs.

Pour répondre à ces enjeux, un plan d'action a été élaboré en 2024 par la Direction de vigie et des maladies infectieuses (DVMI) du Sous-ministériat à la prévention et santé publique (SMPSP). Ce plan vise notamment à réduire les délais de traitement et propose des modifications au Règlement.

2- Raison d'être de l'intervention

Une mise à jour de la liste des maladies admissibles est proposée pour refléter l'évolution du calendrier vaccinal et l'autorisation de nouveaux vaccins par Santé Canada. Ainsi, le chikungunya et la mpox ont été ajoutés, et une condition précise désormais que seuls les vaccins et immunoglobulines autorisés par Santé Canada sont admissibles.

Les modalités du PSVV, en vigueur dans le reste du Canada, sont moins contraignantes que celles du Programme québécois (PIVV), tant pour la recevabilité des demandes que

pour l'encadrement du comité d'analyse. Au Québec, l'obligation pour le requérant de trouver un médecin pour le représenter constitue un obstacle supplémentaire, absent du PSVV, et entraîne des délais importants.

L'intervention vise à simplifier le processus réglementaire de dépôt et d'analyse des demandes d'indemnisation afin de réduire les délais et d'assurer une équité d'accès comparable à celle offerte par le PSVV.

Plusieurs articles du Règlement encadrant la recevabilité et le traitement des demandes pourraient être retirés ou modifiés pour :

- Alléger les démarches des citoyens lors du dépôt;
- Accélérer l'évaluation par le comité médical.

Sans cette intervention, des iniquités avec le PSVV persisteraient et les délais de traitement continueraient de nuire à l'accès rapide à une indemnité pour les victimes.

3- Objectifs poursuivis

L'intervention vise à moderniser et harmoniser le PIVV afin de :

- Adapter le cadre réglementaire à l'évolution du calendrier vaccinal et aux nouvelles autorisations de Santé Canada, en intégrant les maladies et vaccins récemment ajoutés.
- Offrir un accès comparable à celui offert par le Programme fédéral (PSVV), en éliminant les contraintes pour les citoyens québécois.
- Réduire les délais de traitement des demandes en simplifiant les exigences réglementaires et les processus internes.

Ces ajustements permettront un accès plus rapide et équitable à l'indemnisation pour les victimes, tout en maintenant la rigueur et la crédibilité du programme.

4- Proposition

Il est proposé de modifier le Règlement d'application de la Loi sur la santé publique afin de :

- Actualiser la liste des maladies et infections couvertes en ajoutant le chikungunya et la mpox à la liste des maladies visées, permettant ainsi l'indemnisation des victimes d'un préjudice corporel lié à une vaccination volontaire contre ces infections.
- Préciser les critères d'admissibilité des vaccins et immunoglobulines : seuls les produits autorisés par Santé Canada sont admissibles.
- Simplifier le processus d'analyse des demandes en abrogeant les articles relatifs à l'examen des demandes par un comité d'évaluation médicale, à la composition de ce comité et à ses fonctions pour réduire les délais d'évaluation en éliminant l'obligation pour les requérants de trouver un médecin représentant et harmoniser les exigences avec celles du programme fédéral (PSVV).

- Moderniser les modalités de transmission des demandes en permettant l'envoi des demandes par courriel, tout en maintenant la possibilité de les transmettre par la poste et préciser que l'adresse postale sera publiée sur le site du ministère.

L'utilisation de moyens technologiques sécurisés simplifie le processus pour les citoyens et les gestionnaires du PIVV.

5- Autres options

Deux pistes complémentaires ont été envisagées pour améliorer les délais de traitement soit l'ajout de ressources humaines afin d'accélérer l'analyse des demandes ainsi que la mise en place d'une plateforme interactive en ligne, visant le développement d'un outil numérique permettant aux citoyens de déposer et suivre leur demande de manière simplifiée.

Bien que ces mesures puissent contribuer à réduire les délais, elles ne suffiraient pas à elles seules à corriger l'iniquité existante entre le PIVV et le PSVV.

6- Évaluation intégrée des incidences

L'amélioration du processus d'indemnisation dans le cadre du PIVV renforcera la confiance du public envers le système de santé et les campagnes de vaccination.

La mise à jour réglementaire répond aux attentes croissantes de la population en matière de transparence, responsabilité et justice dans les politiques de santé publique. Elle permettra également d'assurer une équité d'accès entre les provinces en allégeant les obligations imposées aux requérants au Québec.

Le ministère profitera d'une gestion plus souple, efficiente et structurée du programme, avec des ressources mieux adaptées au volume et au traitement des demandes d'indemnisation tout en visant une meilleure équité avec le PSVV.

7- Consultation entre les ministères et avec d'autres parties prenantes

Bien qu'aucune consultation formelle n'ait été menée sur le projet de modification du Règlement, des échanges continus ont eu lieu avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), le PSVV et l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Les enjeux soulevés lors de ces interactions ont été intégrés à la proposition, notamment pour simplifier les démarches des citoyens, assurer une équité avec les principes du PSVV et améliorer la fluidité du traitement des demandes par l'INSPQ.

8- Mise en œuvre, suivi et évaluation

La mise en œuvre de la proposition s'effectuera dès son adoption, et comprendra plusieurs actions concrètes visant à améliorer l'efficacité et l'accessibilité du PIVV. Une mise à jour du site web sera effectuée pour assurer une communication claire auprès des citoyens.

Les processus d'analyse et de traitement des demandes seront optimisés pour devenir plus efficaces et mieux adaptés au volume actuel. Ainsi des comités d'analyse regroupant des

dossiers similaires, ou aviseurs pour les cas plus complexes, pouvant inclure un spécialiste dans le domaine de la pathologie alléguée.

Des mécanismes de suivi seront mis en place pour s'assurer de la réduction des délais à chaque étape du parcours, notamment :

- Dépôt de la demande complète par le citoyen;
- Analyse de la recevabilité par l'ajout de critères permettant de bien identifier la présence de préjudice permanent grave;
- Obtention des renseignements médicaux spécifiques sans passer par un médecin représentant;
- Rédaction d'une lettre ou d'un rapport avec recommandations au ministre selon le cas.

De plus une mise à jour des formulaires et un outil de type Foire aux questions seront disponibles sur le WEB pour soutenir le citoyen lorsqu'il remplira sa demande.

Ces actions permettront d'évaluer l'impact des modifications réglementaires et d'ajuster les pratiques au besoin.

Par ailleurs, il sera nécessaire de réviser le programme confié à la Régie de l'assurance maladie (RAMQ) par le décret 354-2012, pour la rémunération des médecins membres des comités d'évaluation des victimes d'une vaccination, afin de l'adapter au nouveau processus et d'assurer sa cohérence avec les pratiques révisées.

9- Implications financières

Les modifications proposées ne devraient pas entraîner de frais additionnels au PIVV. Les frais pour le fonctionnement du programme ainsi que pour les indemnités reliées aux vaccinations ayant lieu depuis le 8 décembre 2020 sont remboursés par le gouvernement fédéral. De plus, l'immunisation future contre les deux maladies ajoutées (mpox, virus du chikungunya) concerne des clientèles ciblées et restreintes, ce qui limite l'impact financier des ajustements réglementaires.

10- Analyse comparative

Dans le reste du Canada, les modalités et critères d'admissibilité au PSVV sont déterminés par voie administrative plutôt que réglementaire. Cette approche permet de simplifier la réception des demandes, en évitant des exigences procédurales complexes. À l'inverse, le PIVV impose au requérant l'obligation légale de trouver un médecin pour le représenter, ce qui entraîne des difficultés et des délais importants. L'absence de cette contrainte au PSVV a permis de démontrer qu'elle n'est pas essentielle au traitement des demandes. Sa suppression dans le cadre du PIVV serait particulièrement bénéfique, notamment dans le contexte actuel de difficultés d'accès à la première ligne.

La ministre de la Santé,

SONIA BÉLANGER