

DE : Madame Catherine Blouin
Ministre de la Famille

Le 14 mai 2026

TITRE : Projet de règlement modifiant le Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance

PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC

1. Contexte

Dans le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE), le personnel de garde de tout titulaire d'un permis, ainsi que les personnes responsables d'un service de garde éducatif en milieu familial (RSGE), leur assistante et leur remplaçante, de même que, hors de ce réseau, les personnes non reconnues (PNR) doivent avoir obtenu un certificat, datant d'au plus de trois ans, attestant la réussite d'un cours de secourisme adapté à la petite enfance. Ce cours doit être d'une durée minimale de huit heures, comprenant un volet sur la gestion des réactions allergiques sévères. Par la suite, un cours d'appoint d'une durée minimale de six heures est nécessaire chaque trois ans pour mettre à jour les connaissances acquises [articles 6.6, 20, 51, 54 et 82 du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance (chapitre S-4.1.1, r. 2) (RSGEE)].

Actuellement, aucune exigence particulière n'est requise pour offrir le cours de secourisme adapté à la petite enfance, mis à part les obligations prescrites au RSGEE. Cela peut entraîner une disparité au niveau de la qualité de certaines formations offertes. De plus, le cours de secourisme n'est pas réglementé au Québec. Son contenu de même que les exigences de réussite ne sont pas uniformes. La tenue d'exercices pratiques, comme ceux touchant la réanimation cardiorespiratoire (RCR), n'est pas obligatoire. Il en est de même de l'obligation d'y assister en présence.

Durant la période d'urgence sanitaire liée à la COVID-19, des cours de secourisme ont dû se tenir en ligne, incluant la portion pratique de la formation. Vers la fin de la pandémie, le ministère de la Famille (Ministère) a tenu à rappeler, par voie de communiqué, sa recommandation voulant que la portion pratique du cours se déroule en personne, comme le conseillent les experts du milieu. Toutefois, plusieurs cours offerts dans le réseau continuent d'être fournis dans leur entièreté en distanciel. Certaines manipulations techniques comme la RCR nécessitent d'être démontrées et pratiquées en présence, afin d'être en mesure de les reproduire adéquatement en contexte d'urgence.

Afin de remédier à ces lacunes, qui peuvent présenter des risques pour la santé et la sécurité des enfants, un pouvoir habilitant a été introduit par la Loi modifiant la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance afin d'améliorer l'accessibilité au réseau des services de garde éducatifs à l'enfance et de compléter son développement (2022, chapitre 9) (Loi 9 de 2022). Le gouvernement peut désormais déterminer par règlement les personnes tenues de suivre un cours de secourisme et celles habiles à le dispenser,

identifier le cours qui doit être suivi ou en prescrire le contenu, prévoir sa durée, la façon dont il doit être dispensé ainsi que les modalités de maintien de la formation des personnes l'ayant suivi [paragraphe 4.1° de l'article 106 de la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance (chapitre S-4.1.1) (LSGEE)].

Par ailleurs, le RSGEE prévoit qu'un prestataire de SGEE ne peut conserver aucun médicament ou produit naturel qui ne soit clairement étiqueté et identifié à la personne à qui il est destiné. Cet encadrement fait en sorte que les prestataires ne peuvent détenir un dispositif d'administration d'épinéphrine pour enfants (DAEE) non identifié au nom d'un enfant en particulier, ce qui peut créer un risque pour les enfants en cas d'allergie non connue. L'intervention auprès des enfants qui présentent une réaction allergique est une responsabilité de l'ensemble du personnel de garde, qui est d'ailleurs formé sur la gestion des réactions allergiques sévères dans le cadre du cours de secourisme. Comme l'épinéphrine (ou adrénaline) est le traitement de première ligne pour toute réaction allergique de type anaphylactique, un DAEE d'urgence non assigné à un enfant en particulier devrait être facilement accessible dans le SGEE afin que tout adulte témoin d'une telle situation puisse administrer de l'épinéphrine dans les plus brefs délais. Notons aussi qu'en vertu de l'article 3 du Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence (RLRQ, chapitre M-9, r. 2.1), toute personne, même sans formation, peut administrer de l'adrénaline lors d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique à l'aide d'un DAEE, en l'absence d'un premier répondant ou d'un technicien ambulancier. Des ajustements au RSGEE s'avèrent donc nécessaires afin d'obliger tous les titulaires de permis d'avoir un DAEE d'urgence qui n'est pas assigné à un enfant en particulier et ainsi ajuster le contenu de la trousse des premiers soins en conséquence.

Finalement, certaines obligations au RSGEE, par exemple l'obligation pour le parent de signer une autorisation parentale pour chaque médicament apporté par le parent au SGEE et destiné à son enfant, créent une complexité administrative importante tant pour le parent que pour le prestataire. Il appert que des modifications au cadre réglementaire permettraient de faciliter la gestion des médicaments, tout en préservant la santé, la sécurité et le bien-être des enfants reçus.

2. Raison d'être de l'intervention

2.1 Le cours de secourisme adapté à la petite enfance

Les personnes habiles à dispenser un cours de secourisme

Actuellement, le RSGEE n'encadre pas les personnes habiles à dispenser un cours de secourisme. Cette lacune pose des enjeux au niveau du processus de formation et de certification des instructeurs puisqu'aucune qualification précise n'est requise. Il y a ainsi un risque qu'un prestataire de bonne foi confie la formation en secourisme de membres de son personnel à un formateur dont la formation pourrait être incomplète ou qui nécessiterait une mise à jour.

Le contenu du cours de secourisme

Bien que le RSGEE prévoie que le cours de secourisme doive être adapté à la petite enfance et comprendre un volet sur la gestion des réactions allergiques sévères, aucune autre exigence n'est spécifiée. Ce manque de clarté peut engendrer une disparité entre les cours offerts.

La mise à jour du cours de secourisme

Le RSGEE prévoit que les personnes tenues de suivre un cours de secourisme doivent suivre un cours d'appoint d'une durée minimale de six heures. Cette formation vise la mise à jour des connaissances acquises dans le cadre du cours de secourisme adapté à la petite enfance, lequel est d'une durée de huit heures. L'obligation d'un cours de mise à jour d'une durée moindre oblige les organismes de formation à distinguer le cours de base de celui de mise à niveau. Cette manière de procéder ne permet pas d'assurer une uniformité entre les cours offerts et complexifie les démarches, mais aussi l'organisation des organismes qui dispensent les cours.

Le format du cours de secourisme

Le RSGEE ne précise pas le format du cours de secourisme, à savoir si celui-ci doit être tenu en présentiel, en distanciel ou de manière hybride. Or, une formation entièrement en ligne ne permet pas d'assurer un exercice pratique des gestes de premiers soins adéquats. D'ailleurs, la norme CSA Z1210:F24 *Formation de secourisme en milieu de travail — Programme et gestion de la qualité pour les organismes de formation* (norme CSA Z1210:F24) évoque cette notion de présentiel pour la démonstration des habiletés pratiques lors d'un cours mixte. De plus, avec la popularité des formations entièrement en ligne depuis la pandémie de COVID-19, il peut s'avérer plus difficile d'être certain que la personne qui reçoit le certificat ait bel et bien suivi le cours de secourisme.

Le certificat

Outre l'obligation que le certificat atteste de la réussite d'un cours de secourisme adapté à la petite enfance d'une durée minimale de huit heures comprenant un volet sur la gestion de réactions allergiques sévères, ou d'un cours d'appoint d'une durée minimale de six heures visant la mise à jour des connaissances, aucune autre disposition ne balise les éléments qui devraient apparaître sur celui-ci. Afin d'assurer un suivi adéquat ainsi que pour faciliter les inspections des certificats, il est nécessaire de baliser son contenu ainsi que son organisme émetteur.

2.2 Autres éléments

Dispositif d'administration d'épinéphrine pour enfants

Bien que les parents aient la responsabilité d'aviser le prestataire de SGEE de la présence d'allergies chez leur enfant et de fournir un DAEE identifié au nom de leur enfant, l'encadrement légal et réglementaire ne permet pas d'obliger les prestataires SGEE à détenir un DAEE dans leur trousse de premiers soins à utiliser en cas de réaction allergique sévère inconnue d'un enfant. Toutefois, dans l'éventualité où un enfant manifeste une

réaction allergique grave lors de la fourniture des services, un DAEE est nécessaire dans l'attente de la prise en charge par le système médical. Dans une situation d'urgence, un prestataire pourrait devoir utiliser le DAEE identifié au nom d'un autre enfant, ce qui présente des risques importants. En plus qu'il soit possible qu'aucun enfant n'ait de DAEE dans le SGEE, il se pourrait aussi qu'un enfant avec une allergie connue perde l'accès à son DAEE, entraînant des risques graves pour sa santé si une réaction allergique se déclençait chez lui.

Administration des médicaments et autres produits

Le RSGEE prévoit que pour que le prestataire de SGEE puisse conserver ou administrer à un enfant qu'il reçoit un médicament ou un produit naturel, il doit être autorisé par écrit par le parent et par un professionnel de la santé habilité par la loi à le prescrire. Les renseignements inscrits par le pharmacien sur l'étiquette du médicament ou du produit naturel font foi de l'autorisation de ce professionnel (article 118). Le RSGEE prévoit également que le prestataire de SGEE puisse administrer à un enfant, sans l'autorisation d'un professionnel de la santé habilité, les produits suivants : des solutions nasales salines, des solutions orales d'hydratation, de la crème pour érythème fessier, du gel lubrifiant en format à usage unique pour la prise de température, de la crème hydratante, du baume à lèvres, de la lotion calamine et de la crème solaire (article 120). Le parent doit tout de même avoir accordé son autorisation écrite pour l'administration de ces produits. Cette manière de procéder alourdit la charge administrative tant pour le prestataire de SGEE que pour le parent, alors que c'est le parent lui-même qui apporte les médicaments prescrits par un professionnel de la santé au SGEE.

De plus, les articles 121.1 et 121.7 du RSGEE obligent la désignation par écrit des personnes habilitées à administrer les médicaments et produits naturels pour une installation précise. Lors de consultations auprès des prestataires de SGEE, ces articles ont souvent été identifiés comme étant superflus puisque les milieux de garde ont tendance à identifier la plupart du temps l'ensemble du personnel comme étant habilité à administrer les médicaments.

Finalement, l'article 118 du RSGEE prévoit que le prestataire de SGEE doit remettre au parent un médicament ou un produit naturel expiré. Cette obligation apporte une certaine lourdeur pour le parent et le prestataire de SGEE, qui peut être sanctionné si le parent ne le reprend pas.

3. Objectifs poursuivis

Le projet de règlement vise à accroître la qualité du cours de secourisme et la capacité des SGEE à intervenir en cas d'urgence liée aux allergies pour assurer la santé et la sécurité des enfants.

Pour ce faire, le projet de règlement propose d'encadrer le cours de secourisme que doit suivre tout le personnel de garde d'un titulaire d'un permis, les RSGE, ainsi que leur assistante et leur remplaçante. Pour ce faire, les modifications réglementaires proposées viennent baliser les personnes habiles à dispenser un cours de secourisme, le contenu du cours, sa mise à jour, son format ainsi que le certificat octroyé.

Le projet de règlement vient aussi baliser la présence d'un DAEE dans les SGEE, puis simplifier la réglementation encadrant l'autorisation parentale pour l'administration des médicaments aux enfants reçus pendant la prestation de services.

4. Proposition

4.1 Le cours de secourisme adapté à la petite enfance

De manière générale, il est proposé que le personnel de garde de tout titulaire de permis, ainsi que les RSGE, leur assistante et leur remplaçante doivent être titulaires d'un certificat attestant la réussite d'un cours de secourisme adapté à la petite enfance qui satisfait aux conditions réglementaires. Le titulaire de permis doit s'assurer que chaque membre de son personnel de garde est titulaire d'un tel certificat. Finalement, les PNR qui souhaitent maintenir leur offre de services au-delà du 1^{er} septembre 2026 doivent obtenir une reconnaissance auprès d'un bureau coordonnateur de la garde éducative en milieu familial, sans quoi leur prestation de services deviendra illégale par l'effet de la Loi 9 de 2022. Vu cette échéance et l'entrée en vigueur souhaitée pour le cours de secourisme 6 mois après la publication du décret d'édiction, les nouvelles dispositions ne seraient pas applicables aux PNR.

Les personnes habiles à dispenser un cours de secourisme

Il est proposé que seul un formateur reconnu par un des quatre organismes identifiés en annexe du RSGEE, soit Ambulance Saint-Jean, la Société canadienne de la Croix-Rouge, la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC ainsi que la Société de sauvetage du Québec, puisse dispenser un cours de secourisme adapté à la petite enfance. En d'autres termes, la formation n'a pas à être offerte obligatoirement par l'un de ces quatre organismes, mais plutôt par un formateur reconnu par l'un d'eux. La qualité des formateurs constitue la pierre d'assise de l'encadrement du cours de secourisme et, au Québec, ces organismes nationaux sont reconnus pour leur expertise en matière de formation en secourisme. Cibler ces organismes permet d'assurer que la formation des personnes habiles à dispenser le cours est de qualité, tant au niveau du contenu que de la pédagogie, que les cours dispensés sont mis à jour afin de suivre les avancées de la science et que la formation donnée est d'une plus grande uniformité. Finalement, bien que les organismes précités ne s'avèrent présentement pas tous expressément inclus dans la liste provinciale des organismes de formation pour le secourisme en milieu de travail, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail (CNESST) exige dans les faits que chaque formateur agréé détienne une carte valide délivrée par l'un de ces organismes. Le projet de règlement s'inscrit donc en cohérence avec les pratiques de la CNESST.

Le contenu du cours de secourisme

Il est proposé de préciser les techniques qui doivent être enseignées lorsqu'un cours de secourisme est adapté à la petite enfance, soit les volets suivants : la réanimation cardiorespiratoire (RCR), la désobstruction des voies respiratoires ainsi que la gestion des réactions allergiques sévères. Bien que ces éléments se trouvent dans les cours de secourisme adaptés à la petite enfance des organismes nationaux, le fait de les préciser de manière réglementaire permettrait à un formateur en région éloignée, où il est plus difficile de réunir assez de personnel de SGEE, de donner un cours de secourisme général en ajoutant ces éléments pour celles et ceux qui en ont besoin.

La mise à jour du cours de secourisme

Il est proposé de fixer à huit heures la durée du cours de secourisme, qu'il s'agisse d'un premier cours pour la personne ou d'une mise à jour de ses connaissances. Par conséquent, la notion de cours d'appoint d'une durée moindre serait retirée du RSGEE. L'augmentation de la durée du renouvellement de la formation a le double avantage d'assurer que l'ensemble du contenu est revu périodiquement et de favoriser l'offre du cours en région éloignée, puisque la formation initiale serait la même que celle du renouvellement. Cette proposition permet aussi d'harmoniser le cours initial de secourisme avec le cours de mise à jour, afin que toutes les personnes visées par cette obligation puissent suivre le même cours. Une durée de huit heures est suffisante lorsque le cours est de qualité et s'avère plus réaliste dans le contexte de travail du réseau des SGEE. Cette exigence est alignée avec ce qui se fait pour la formation de secourisme en milieu de travail, puisque la CNESST propose la même durée de formation, que ce soit pour la première formation ou pour les formations subséquentes, lesquelles sont de 16 heures et suivent les exigences spécifiques du Règlement sur les normes minimales de premiers secours et de premiers soins (A-3.001, r. 10).

Le format du cours de secourisme

Il est proposé d'exiger qu'au minimum la moitié du cours, soit quatre heures, soit dispensée en présence physique des participants et soit consacrée à la démonstration pratique des habiletés requises, incluant une évaluation de celles-ci. En effet, plusieurs techniques, telles que les premiers soins en cas d'arrêt respiratoire ou cardiaque avec la RCR, la désobstruction des voies respiratoires ou encore la gestion des allergies sévères, sont apprises lors du cours de secourisme. Celles-ci requièrent que l'apprenant puisse se pratiquer et obtenir les commentaires de son formateur, afin de bien les maîtriser et de pouvoir les appliquer dans un contexte d'urgence en SGEE. Cette proposition s'inscrit dans la même lignée que ce qui est proposé par la norme CSA Z1210:F24, soit que la moitié de la formation doit s'effectuer en présence et que la durée de démonstration pratique des habiletés est de trois heures et trente minutes pour un niveau de formation de base de sept heures. La proposition est de quatre heures dans le cadre du projet de règlement considérant que la durée proposée du cours dans son ensemble est de huit heures.

Le certificat

Il est proposé de déterminer ce qui doit être inscrit sur le certificat attestant la réussite d'un cours de secourisme délivré par le formateur, lequel est valide pour une durée de trois ans. Le certificat doit indiquer la date de sa délivrance et porter le nom du formateur. Il doit aussi attester que la formation dispensée est adaptée à la petite enfance et qu'elle respecte les obligations réglementaires. Le certificat doit également être accompagné d'une copie du document émis par l'organisme attestant que le formateur est reconnu par celui-ci, afin d'assurer qu'il est formé par l'un des quatre organismes nationaux nommés ci-dessus.

4.2 Autres éléments

Dispositif d'administration d'épinéphrine pour enfants

Il est proposé d'ajouter le DAEE au contenu de la trousse de premiers soins prévue à l'annexe I du RSGEE pour tous les prestataires de SGEE, soit les titulaires de permis et les RSGE. Ainsi, chaque centre de la petite enfance, garderie dont les services de garde sont subventionnés, garderie dont les services de garde ne sont pas subventionnés et RSGE devrait obligatoirement disposer d'un DAEE dans sa trousse de premiers soins afin d'intervenir en cas d'urgence. Il est prévu, conformément à l'article 108.0.1 de la LSGEE, qu'un protocole concernant le DAEE soit élaboré en complément à ce projet de règlement. Il est souhaité que le protocole entre en vigueur au même moment que les dispositions afférentes du projet de règlement.

Il est proposé de prévoir que l'administration d'un médicament ou d'un produit naturel doive préalablement avoir été autorisée par le parent, à moins qu'un protocole n'en dispose autrement.

Administration des médicaments et autres produits

Dans le but d'alléger les tâches administratives du personnel en SGEE, il est proposé de retirer l'obligation pour le prestataire de SGEE d'obtenir une autorisation écrite du parent spécifique pour chaque médicament ou produit naturel à administrer à l'enfant. À la place, il est proposé de faire signer une seule et unique autorisation parentale générale, pour la durée complète de la fréquentation de son enfant sauf si le parent la retire, pour l'administration des produits énumérés à l'article 120 du RSGEE, sauf avis contraire du parent, ainsi que de tout médicament et produit naturel prescrit et apporté au SGEE par le parent. Le projet de règlement propose aussi la possibilité pour le parent de donner des instructions relatives à l'administration des médicaments ou produits naturels visés à 118 et 120 RSGEE au prestataire.

Le parent n'est pas tenu de consentir à l'administration de médicaments ou de produits naturels à son enfant pendant ses heures de fréquentation en service de garde. Toutefois, s'il ne signe pas le formulaire d'autorisation, aucun médicament ni produit naturel prescrit qu'il apportera au SGEE ou produit énuméré à l'article 120 du RSGEE ne pourra être administré à son enfant par le personnel du service de garde. Dans ce cas-là, le parent devra assumer la pleine gestion de ceux-ci à la maison.

Il est aussi proposé d'abroger les articles 121.1 et 121.7 du RSGEE, soit ceux qui obligent une désignation par écrit des personnes habilitées à administrer les médicaments et produits naturels pour une installation précise. Ayant l'obligation de suivre une formation de secourisme, et ce, à tous les trois ans, tout le personnel de garde en SGEE peut être apte à administrer les médicaments. Les prestataires pourraient déterminer les personnes habilitées à le faire, sans autre formalité. Finalement, il est proposé que le règlement ne prescrive plus l'obligation pour le prestataire de SGEE de rendre obligatoirement un médicament périmé au parent. Cet ajustement retire la possibilité de sanctionner un prestataire de SGEE qui ne remet pas un médicament périmé au parent.

5. Autres options

En cohérence avec l'habilitation réglementaire introduite par la Loi 9 de 2022 permettant de déterminer les personnes tenues de suivre un cours de secourisme et celles habiles à le dispenser, d'identifier le cours qui doit être suivi ou en prescrire le contenu, de prévoir sa durée, la façon dont il doit être dispensé ainsi que les modalités de maintien de la formation des personnes l'ayant suivi, l'option réglementaire s'avère la seule possible pour encadrer le cours de secourisme en SGEE et pour respecter la disposition adoptée par le législateur.

De plus, le statu quo n'est pas recommandé considérant qu'un meilleur encadrement du cours de secourisme en SGEE est nécessaire pour le personnel de garde, qui est en première ligne quotidiennement auprès des enfants. Cette démarche représente un levier supplémentaire pour améliorer la santé, la sécurité et le bien-être des enfants dans les services de garde.

En ce qui concerne les dispositions relatives au DAEE et à l'admission des médicaments et autres produits, la voie réglementaire est nécessaire notamment pour ajouter le DAEE à la trousse de premiers soins des prestataires de SGEE. Les changements réglementaires sont également complémentaires à l'élaboration d'un protocole en cours avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Le statu quo pourrait avoir des incidences sur la santé et la sécurité des enfants reçus en SGEE.

6. Évaluation intégrée des incidences

De façon générale, il est possible d'anticiper que les dispositions du projet de règlement auraient un impact positif sur le réseau des SGEE et plus particulièrement sur la santé et la sécurité des enfants. Le fait d'augmenter l'encadrement du cours de secourisme en SGEE permet de mieux protéger la vie et la santé des enfants, notamment dans un contexte où les incidents peuvent survenir rapidement. Cette réglementation permet d'avoir un environnement de garde plus sûr et serein tant pour les enfants, les parents que le personnel. Les premiers soins appropriés peuvent réduire le risque de complications graves, sauver des vies avant l'arrivée des services d'urgence, ainsi que diminuer les hospitalisations. Toutefois, il est possible que certaines mesures engendrent des craintes et des démarches supplémentaires de la part des prestataires, dont les employés ne pourront plus effectuer leur cours de secourisme totalement en distanciel. Notons cependant que ces mesures sont alignées sur les normes en la matière et visent à

harmoniser les règles encadrant le cours de secourisme. Finalement, en proposant le même contenu lors du cours initial et du renouvellement, ainsi qu'en encadrant le contenu du cours avec des volets obligatoires sur les bébés et les enfants, cela pourrait avoir un impact favorable sur l'offre de cours en région éloignée.

En termes de gouvernance, un léger impact positif est anticipé. En effet, puisqu'il est proposé de baliser le contenu du certificat attestant la réussite du cours de secourisme, cela permet de clarifier les attentes pour les SGEE en termes de conservation des documents et de faciliter le suivi réalisé par le Ministère à l'égard du respect des obligations légales en matière de secourisme.

Quant aux changements réglementaires proposés au sujet du DAEE ainsi qu'au niveau de l'administration des médicaments et autres produits, ils permettront aux titulaires de permis d'avoir les moyens d'agir en cas de déclaration d'une allergie inconnue d'un enfant. La mise en place d'une autorisation parentale générale permet de diminuer le fardeau administratif tant des SGEE que des parents.

Enfin, en matière de développement durable, l'analyse fait ressortir que des retombées positives sont associées aux modifications envisagées, plus particulièrement en lien avec la prospérité sociale, culturelle et économique ainsi qu'avec la gouvernance.

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

En amont du projet de règlement, des consultations ont eu lieu avec la CNESST ainsi qu'avec les organismes nationaux reconnus en matière de secourisme. D'autres consultations ont eu lieu auprès du MSSS, de Santé Québec et de l'Ordre des pharmaciens du Québec, au sujet du DAEE en SGEE ainsi que de l'autorisation parentale générale.

8. Mise en œuvre, suivi et évaluation

Il est proposé que les dispositions portant sur l'encadrement du cours de secourisme entrent en vigueur 6 mois après la publication du décret d'édiction, notamment afin que les organismes formateurs aient le temps d'adapter leurs cours aux nouvelles normes réglementaires. À partir de cette date, tous les cours de secourisme et les certificats délivrés doivent répondre aux normes proposées par le projet de règlement. Le projet de règlement prévoit donc une disposition transitoire afin que soient considérés les certificats émis selon les anciennes normes réglementaires comme satisfaisant aux conditions prévues aux nouvelles dispositions, et ce, après le délai de 6 mois. Ces certificats seraient donc valides pour une durée de trois ans à compter de leur délivrance. Ainsi, dans tous les cas, dans les trois ans suivant le délai de 6 mois après la publication du décret d'édiction, tout le personnel de garde aura été formé selon le nouvel encadrement du cours de secourisme en SGEE.

Du côté du DAEE et de l'administration des médicaments et autres produits, les dispositions pourraient entrer en vigueur suivant l'édiction du projet de règlement. Il est souhaité que le protocole pour l'administration d'épinéphrine en cas de réaction allergique de type anaphylactique chez un enfant non connu allergique dans les SGEE soit établi par le

Ministère en collaboration avec le MSSS, Santé Québec et l'Ordre des pharmaciens du Québec et publié parallèlement à l'entrée en vigueur du règlement. Afin de laisser suffisamment de temps à tous les prestataires de se procurer un DAEE, il est proposé que seule la disposition obligeant les prestataires de SGEE de détenir un DAEE dans leur trousse de premiers soins entre en vigueur six mois après l'édiction. Toutefois, les prestataires pourront commencer à acquérir et avoir recours à un DAEE dès que le protocole sera établi.

Lors de l'entrée en vigueur du règlement, des activités de communications seront réalisées afin de s'assurer que les prestataires connaissent bien les nouvelles obligations et qu'ils s'y conforment. Le Ministère accompagnera les prestataires dans la mise en œuvre du règlement.

9. Implications financières

Pour le Ministère, aucun coût ni aucun ajout d'effectif n'est associé à l'intervention proposée. Selon l'analyse d'impact réglementaire, le projet de règlement engendrerait des coûts annuels totalisant 2 399 501 \$ à l'an 1 puis 1 967 150 \$ par la suite pour tous les prestataires visés.

Pour l'achat d'un DAEE précisément, il est estimé qu'un coût de 1 297 053 \$ serait engendré à l'an 1. Par la suite, ce montant est estimé à 864 702 \$ annuellement, soit environ 54 \$ par année par prestataire. Ces frais pourront être assumés directement par les prestataires comme les autres équipements de la trousse d'urgence.

Pour les cours de secourisme, un montant de 1 102 448 \$ annuellement serait engendré par les ajustements proposés au projet de règlement. Pour les titulaires de permis, les coûts liés au cours de secourisme qui sont estimés à 270 \$ par année par prestataire pourront être financés à même leurs ressources consacrées à la formation du personnel. Pour les RSGE, les coûts pour les cours de secourisme sont estimés à moins de 4 \$ par année par prestataire.

10. Analyse comparative

Des analyses ont été réalisées relativement aux encadrements applicables dans les autres juridictions canadiennes et à l'international.

Certaines provinces canadiennes sont munies de réglementation spécifique concernant les personnes habiles à dispenser un cours de secourisme, notamment l'Ontario, où le certificat doit être délivré par un organisme de formation reconnu par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, et l'Île-du-Prince-Édouard, où la formation doit être approuvée par le Conseil de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants.

La plupart des provinces canadiennes exigent l'inclusion d'un module sur la RCR adapté aux enfants et poupons dans le contenu du cours. Mis à part cet élément, elles n'ont pas de requis spécifiques quant au contenu, à la mise à jour, au format et au certificat du

cours de secourisme. La Colombie-Britannique se démarque néanmoins par son encadrement en exigeant que certains sujets soient couverts dans la formation et leurs apprentissages validés par un examen. La durée de la formation est de minimalement huit heures, incluant trois heures et trente minutes en présentiel, suivi d'une démonstration des acquis. Le certificat expire après trois ans et n'est pas renouvelable. Le certificat doit être signé par l'instructeur ou être vérifiable à l'aide d'un système établi et maintenu par l'émetteur.

Concernant l'administration de médicaments, toutes les provinces canadiennes exigent le consentement écrit des parents avant d'administrer de la médication. Il existe des exceptions dans certaines situations au Nouveau-Brunswick et en Saskatchewan. Le Nouveau-Brunswick permet l'administration d'acétaminophène avec le consentement oral des parents. Le consentement écrit doit être obtenu dès que possible, soit lorsque le parent vient chercher l'enfant. La Saskatchewan va encore plus loin en permettant l'administration, dans des cas exceptionnels, de médicaments en vente libre avec le consentement oral des parents. Le consentement écrit doit ensuite être obtenu dès que les circonstances le permettent.

Les autres provinces canadiennes n'exigent pas la désignation par écrit d'une personne responsable de l'administration des médicaments. L'Ontario exige cependant que la médication soit administrée par une personne responsable des médicaments ou une personne désignée.

La ministre de la Famille,

CATHERINE BLOUIN