

**DE :** Monsieur Christian Dubé  
Ministre de la Santé et des Services sociaux

Le 5 février 2021

---

**TITRE :** Décret concernant l'ordonnance de mesures visant à protéger la santé de la population dans la situation de pandémie de la COVID-19

---

## **PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC**

---

### **1- Contexte**

La Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2, ci-après « LSP ») prévoit qu'un état d'urgence sanitaire peut être déclaré 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 pour protéger la santé de la population.

Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé a déclaré une pandémie de la COVID-19. Le 13 mars 2020, le gouvernement du Québec a déclaré l'état d'urgence sanitaire.

Conformément au décret numéro 177-2020 du 13 mars 2020, le ministre de la Santé et des Services sociaux et les établissements du réseau de la santé et de services sociaux (ci-après « RSSS ») peuvent, sans délai et sans formalité, pour protéger la santé de la population, conclure les contrats qu'ils jugent nécessaires, notamment pour acquérir des fournitures, des équipements, des médicaments ou pour procéder à des travaux de construction. Ainsi, il est donc possible de conclure les contrats visés sans notamment avoir à procéder par appel d'offre public tel que requis par la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1, ci-après la « LCOP »). Par ailleurs, la LCOP a pour objet de déterminer les conditions applicables en matière de contrats publics que le ministre de la Santé et des Services sociaux (ci-après « ministre ») et les établissements du RSSS, peuvent conclure.

Dans un souci de respect des règles et de transparence, le ministère de la Santé et des Services sociaux a convenu avec le Secrétariat du Conseil du trésor (ci-après « SCT ») d'appliquer, dans la mesure du possible, les règles de la LCOP qui peuvent l'être, notamment en ce qui a trait à la reddition de compte.

### **2- Raison d'être de l'intervention**

Une certaine stabilisation au niveau de l'attribution de contrats publics de gré à gré en situation d'état d'urgence sanitaire est constatée, notamment en ce qui concerne les acquisitions d'équipements de protection individuelle (« ÉPI »).

La coexistence de la LSP, du décret numéro 177-2020 du 13 mars 2020 et de la LCOP cause, dans certains cas, des difficultés d'interprétation et d'application. L'application de la LCOP engendre des délais qui ne peuvent pas toujours être respectés pour protéger la santé de la population et la reddition de compte ne peut se réaliser dans les délais habituels vu le nombre de contrats conclus.

### **3- Objectif poursuivi**

L'objectif poursuivi est de limiter le recours à la procédure d'exception que constitue l'attribution de contrats publics de gré à gré en vertu du décret numéro 177-2020 du 13 mars 2020.

### **4- Propositions**

Il est ainsi proposé de resserrer l'attribution des contrats conclus en situation d'urgence sanitaire par le ministre, par les établissements du RSSS et par le Centre d'acquisitions gouvernementales, lorsqu'il agit pour le compte de ceux-ci, par un nouveau décret modifiant le décret numéro 177-2020 du 13 mars 2020. Ainsi, ces contrats publics pourront être conclus à la condition que ceux-ci :

- soient conclus sans délai;
- soient limités à ce qui est nécessaire pour répondre à des besoins pressants;
- soient de courte durée;
- ne comportent aucune option de renouvellement ou de majoration de quantité;
- s'ils sont à commande ou à exécution sur demande, en plus des conditions précitées, indiquent, respectivement, les quantités de biens susceptibles d'être acquis, l'étendue des prestations de services requises ou, dans le cas des travaux de construction, la valeur monétaire des travaux requis.

### **5- Autres options**

Il a été envisagé de resserrer les règles contractuelles applicables au ministre et aux établissements du RSSS en ne permettant plus l'attribution de contrats publics de gré à gré par l'entremise du décret 177-2020 du 13 mars 2020 et, de ce fait, par un retour à l'application exclusive de la LCOP ainsi que par la mise en place d'une directive édictée par le Conseil du trésor en vertu de cette loi.

Cette solution n'a pas été retenue, puisqu'elle ne tient pas compte de la réalité particulière du ministre et des établissements du RSSS dans le contexte d'une urgence sanitaire.

## **6- Évaluation intégrée des incidences**

Les mesures proposées permettraient au ministre et aux établissements du RSSS de continuer de conclure les contrats publics qu'ils jugent nécessaires pour protéger la santé de la population, tout en balisant la procédure d'exception que constitue l'attribution de tels contrats de gré à gré.

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

Des échanges ont eu lieu entre le SCT, le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Centre d'acquisitions gouvernementales et l'Autorité des marchés publics.

Des lignes de conduite seraient émises par le Secrétariat du Conseil du trésor, rappelant les règles applicables et les bonnes pratiques en matière d'attribution de contrats publics de gré à gré en vertu du décret numéro 177-2020 du 13 mars 2020. Ces règles et bonnes pratiques consisteraient notamment en ce qui suit :

- avant de procéder à une acquisition, effectuer une évaluation adéquate et rigoureuse des besoins et analyser préalablement les conditions du marché (dont l'ampleur peut varier selon les circonstances);
- lorsqu'on anticipe des besoins récurrents, approfondir son analyse des conditions du marché;
- favoriser une rotation parmi les entreprises lorsque divers contrats doivent être conclus;
- respecter les exigences de reddition de comptes (par exemple, la publication au Système électronique d'appel d'offres, la documentation de la prise de décision);
- respecter les exigences du régime d'intégrité.

## **8- Mise en œuvre, suivi et évaluation**

Pour permettre la mise en œuvre de ces mesures dans des délais raisonnables, une décision du Conseil des ministres est requise en février 2021.

## **9- Implications financières**

La mesure proposée ne devrait pas engendrer de dépenses de fonds publics supplémentaires.

## **10- Analyse comparative**

Le gouvernement fédéral et les législatures provinciales ont adopté des lois pour faire face à la pandémie de la COVID-19. La plupart ont pris des mesures précisant les pouvoirs des gouvernements ou ministres en matière d'état d'urgence. Certaines mesures prises par les provinces sont semblables à celles prises au Québec par arrêté ou décret en vertu de l'article 123 de la LSP.

Le ministre de la Santé  
et des Services sociaux,

CHRISTIAN DUBÉ