

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

Le 24 septembre 2021

TITRE : 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

Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la Santé a déclaré une pandémie de la COVID-19. Le 13 mars 2020, par le décret numéro 177-2020, le gouvernement du Québec a déclaré l'état d'urgence sanitaire. Par ce décret et plusieurs autres décrets et arrêtés subséquents, le gouvernement du Québec et le ministre de la Santé et des Services sociaux ont pris différentes mesures pour protéger la santé de la population québécoise.

Or, la vaccination est actuellement considérée comme le moyen le plus efficace afin de prévenir les infections, protéger la santé de la population québécoise, protéger les intervenants du secteur de la santé et des services sociaux (SSS) et les usagers de même que pour limiter le nombre d'éclosions ainsi que leur ampleur.

Le 14 décembre 2020, le gouvernement du Québec a lancé sa campagne de vaccination contre la COVID-19 avec comme objectif de débiter la vaccination par des groupes prioritaires dont faisaient partie certains intervenants du secteur de la SSS. L'objectif visé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) était de vacciner avec deux doses au moins 75 % des Québécois de 12 ans et plus au plus tard le 31 août 2021. En date du 7 septembre 2021, la couverture vaccinale atteignait 87 % chez les 12 ans et plus et 79 % de ceux-ci étaient adéquatement vaccinés puisqu'ils ont reçu leur deuxième dose. De plus, en date du 15 septembre 2021, plus de 92 % du personnel du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) avait reçu une première dose de vaccin contre la COVID-19 et 89 % du personnel avait reçu une deuxième dose.

Depuis le mois de mars 2021, les établissements du RSSS doivent promouvoir, auprès des intervenants du RSSS, l'importance et les avantages de la vaccination pour tous. Ces efforts de promotion se poursuivent toujours.

Les plus récentes données montrent que les vaccins administrés au Québec, soit Pfizer, Moderna et AstraZeneca, ont une très bonne efficacité surtout pour empêcher de développer les formes graves de la maladie, qui peuvent mener à l'hospitalisation et au décès.

Malgré la bonne réponse de la population québécoise à l'appel à se faire vacciner, il appert que le Québec est déjà frappé par une quatrième vague qui est notamment alimentée par la circulation du variant Delta, beaucoup plus contagieux.

Depuis quelques semaines, le Québec constate une hausse marquée du nombre de cas, particulièrement chez les personnes non vaccinées, et une augmentation des hospitalisations.

La capacité du RSSS à réaliser sa mission est déjà compromise par les effets des vagues précédentes de COVID-19, notamment par le retrait et la réaffectation de travailleurs vulnérables. La réponse à la COVID-19 exige une mobilisation importante de ressources humaines et il est impossible de retirer du travail tous les travailleurs potentiellement contagieux ou à risque de transmettre la COVID-19.

De même, les intervenants du secteur de la SSS non adéquatement vaccinés constituent un risque important de transmission de la maladie aux usagers, à leurs collègues et à la population.

Cependant, une bonne couverture vaccinale tant chez les intervenants du secteur de la SSS que chez les usagers diminue le risque de transmission du virus dans les milieux de soins.

Pendant l'état d'urgence sanitaire et pour la durée de celle-ci, la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) permet au gouvernement ou au ministre de la Santé et des Services sociaux d'ordonner la vaccination obligatoire de toute la population ou d'une certaine partie de celle-ci contre une maladie contagieuse menaçant gravement la santé de la population. Le gouvernement peut également ordonner toute autre mesure nécessaire pour protéger la santé de la population.

Dans ce contexte, il apparaît que la vaccination obligatoire de tous les intervenants de la SSS doit être envisagée comme un moyen supplémentaire de réduire encore davantage les impacts du virus.

2- Raison d'être de l'intervention

Tel que mentionné précédemment, alors que s'amorce une quatrième vague de la pandémie, qu'on constate les risques que présente la transmission du nouveau variant Delta hautement contagieux et l'impact envisagé d'éclosions dans les milieux où se trouvent des usagers ou des activités critiques au maintien des services à la population, le MSSS juge qu'un rehaussement des mesures de protection est nécessaire afin de réduire les risques de propagation du virus dans tous les milieux visés.

3- Objectifs poursuivis

Les mesures proposées s'inscrivent dans une démarche globale visant à protéger la population québécoise. Elles permettront de poursuivre les efforts pour freiner la propagation du virus afin, notamment, de préserver l'intégrité et la capacité du système de santé et d'éviter une hausse marquée des hospitalisations et des décès.

Le Québec ne peut pas se permettre que les intervenants du secteur de la SSS qui travaillent à prodiguer des soins et donner des services transmettent la COVID-19 à des usagers.

4- Proposition

Il est proposé de rendre, par décret, la vaccination obligatoire pour tous les intervenants du secteur de la SSS, qu'ils soient en contact direct rapproché ou non avec les usagers, dans tous les milieux où sont offerts des soins et des services aux usagers, et ce, à compter du 1^{er} octobre 2021 suivant les modalités qui suivent et d'imposer le passeport vaccinal à certains visiteurs de lieux où se retrouvent des clientèles vulnérables.

4.1 Vaccination obligatoire

4.1.1 Intervenants visés

Cette recommandation s'applique :

- aux intervenants, rémunérés ou non, qui ont des contacts directs avec les usagers et qui se trouvent dans un milieu offrant des soins et des services aux usagers;
- aux employés qui ont des contacts avec les intervenants nommés précédemment;
- toute personne qui fournit des services dans le cadre de la modalité de soutien à domicile allocation directe – chèque emploi-service.

4.1.2 Milieus visés

Serait considéré comme étant un milieu visé tout lieu dans lequel sont offerts des soins ou des services aux usagers ou sont hébergés des clientèles vulnérables.

Cette mesure s'appliquerait dans tous les milieux suivants :

- les centres locaux de services communautaires, incluant les lieux, où sont dispensés les soins et services;
- les centres hospitaliers;
- les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) :
 - CHSLD publics;
 - CHSLD privés non conventionnés;
 - CHSLD privés conventionnés;
- les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse;
- les centres de réadaptation;
- les ressources intermédiaires (RI) et les ressources de type familial (RTF);
- les résidences privées pour aînés (RPA);
- les cabinets privés de professionnels suivants :
 - les centres médicaux spécialisés, les groupes de médecine familiale (groupe de médecine de famille (GMF), les GMF universitaire (GMF-U), les GMF réseau (GMF-R), les GMF accès réseau (GMF-AR));
 - les pharmacies communautaires;
 - certaines cliniques ou certains bureaux privés offrant des services de santé ou des services sociaux dispensés par des intervenants membres d'un ordre professionnel, soient :
 - un infirmier ou une infirmière;
 - un infirmier ou une infirmière auxiliaire;
 - un inhalothérapeute;
 - une sage-femme;
- les laboratoires d'imagerie médicale (LIM);
- les locaux exploités par les organismes ayant conclu une entente en vertu de l'article 108 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour la prestation de certains services de santé et de services sociaux.

Seraient également visés par l'obligation de vaccination obligatoire les intervenants du secteur de la SSS agissant pour :

- les intervenants qui fournissent les services de santé ou les services sociaux dans tout lieu autre qu'une installation maintenue par un établissement de santé et de services sociaux ou qu'un cabinet de professionnel où sont offerts des services par un tel établissement ou un tel cabinet;
- les entreprises d'économie sociale en aide à domicile (EÉSAD);
- les titulaires de permis d'exploitation de services ambulanciers;

- la Corporation d'Urgences-santé;
- Héma-Québec;
- l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ);
- toute personne qui fournit des services dans le cadre de la modalité de soutien à domicile allocation directe – chèque emploi-service;
- le ministère des Transports, mais dans ce cas uniquement pour le Service aérien gouvernemental, pour la mission santé;

Ne sont pas visés par cette mesure :

- l'exploitant d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial dont le lieu principal de résidence est situé dans une telle ressource, de même que les membres de sa famille qui y résident;
- un agent de la paix ou un pompier qui, dans l'exercice de ses fonctions, doit se rendre dans un milieu visé.

4.1.3 Statut « adéquatement protégé » et mesures d'accommodement

Pour l'application de la vaccination obligatoire, une personne serait considérée comme adéquatement protégée lorsqu'elle est dans l'une des situations suivantes :

- elle a reçu une deuxième dose de l'un ou l'autre des vaccins à ARNm de Moderna ou de Pfizer-BioNTech ou du vaccin AstraZeneca/COVIDSHIELD, avec un intervalle minimal de 21 jours entre les doses, il y a sept jours ou plus;
- elle a reçu une dose du vaccin contre la COVID-19 Janssen de Johnson & Johnson (à l'extérieur du Québec) depuis 14 jours ou plus;
- elle a eu la COVID-19 et a reçu une dose de l'un ou l'autre des vaccins à ARNm de Moderna ou de Pfizer-BioNTech ou du vaccin AstraZeneca/COVIDSHIELD depuis sept jours ou plus, avec un intervalle minimal de 21 jours après la maladie;
- elle a eu la COVID-19 dans les six derniers mois.

Serait également assimilée à une personne adéquatement protégée contre la COVID-19 une personne qui :

- présente une contre-indication à la vaccination contre cette maladie attestée par un professionnel de la santé habilité à poser un diagnostic et qui est inscrite au registre de vaccination maintenu par le ministre de la Santé et des Services sociaux;
- a participé à l'étude clinique menée par Medicago inc. visant à valider la sécurité ou l'efficacité d'un candidat-vaccin contre la COVID-19.

4.1.4 Validation de la couverture vaccinale

RSSS :

Les personnes du RSSS visées par l'obligation de la vaccination obligatoire devraient démontrer à l'exploitant du milieu visé, par exemple aux établissements du RSSS et aux organismes visés par le décret, être adéquatement protégées. L'exploitant d'un milieu visé devrait également vérifier si les personnes visées par l'obligation de vaccination obligatoire sont effectivement adéquatement protégées.

Le personnel visé qui ne pourra démontrer à un établissement du RSSS être adéquatement protégé devrait, lorsque cela sera possible, être réaffecté à des tâches visées par leur titre d'emploi, et ce, dans un milieu non visé.

Le personnel visé qui refuserait une réaffectation ou pour lequel une réaffectation ne serait pas possible ne pourrait réintégrer son milieu de travail.

Les absences du personnel du RSSS découlant d'un retrait du travail pour non-conformité vaccinale le seraient sans rémunération et sans les bénéfices prévus aux différentes conventions collectives.

Le médecin ayant des privilèges au sein du RSSS et tout autre membre d'un ordre professionnel devrait démontrer à cet ordre qu'il est adéquatement protégé si l'ordre n'a pas la confirmation via le Si-PMI. À défaut, cela serait considéré comme un acte dérogatoire à la dignité de sa profession et son droit d'exercer des activités professionnelles (communément appelé son « permis de pratique ») serait suspendu temporairement ou ce droit serait limité à l'exercice de ces activités d'une façon à ce qu'il ne puisse les exercer ni dans un milieu visé au quatrième alinéa, ni par correspondance ou par voie télécommunication, y compris la télésanté.

La liste des professionnels dont le permis de pratique est suspendu temporairement ou restreint serait transmise par le Collège des médecins du Québec et l'Ordre des pharmaciens du Québec à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et au ministre de la Santé et des Services sociaux, à des fins d'ajustement de la facturation et de planification des effectifs. Afin de faciliter la gestion de la validation du statut vaccinal des intervenants, il serait également possible pour un établissement de santé et de services sociaux de transmettre au ministre une liste d'intervenants du secteur de la SSS qui agit dans les milieux visés. Le MSSS pourra alors utiliser les systèmes d'information qu'il détient pour leur retourner l'information, tel que permis par l'article 133 de la Loi sur la santé publique.

RI et RTF :

Le responsable d'une RI ou d'une RTF s'engagerait à fournir à l'établissement du RSSS, avec qui il a une entente, une attestation à l'effet que les employés visés par l'obligation de la vaccination obligatoire ont démontré être adéquatement protégés.

La RI et la RTF qui ne pourrait pas démontrer à un établissement du RSSS que les intervenants visés sont adéquatement protégés ne serait pas rétribuée et les usagers pourraient être déplacés vers un autre milieu de vie dans l'éventualité où les services ne peuvent être maintenus.

RPA :

Le personnel des RPA devrait démontrer à l'exploitant de la RPA être adéquatement protégé. Advenant que le personnel visé ne pourrait pas démontrer à l'exploitant de la RPA être adéquatement protégé il pourrait, lorsque cela sera possible, être réaffecté par son employeur, à des tâches visées par son titre d'emploi, et ce, dans un milieu non visé. Le personnel visé des RPA qui refuserait une réaffectation ou pour laquelle une réaffectation ne serait pas possible ne pourrait pas réintégrer son milieu de travail et ne recevrait aucune rémunération.

Pharmacies communautaires et autres cabinets privés de professionnels :

Il est proposé que soit visé par cette mesure un cabinet privé :

- d'infirmier ou d'infirmière;
- d'infirmier ou d'infirmière auxiliaire;
- d'inhalothérapeute;
- de médecin;
- de pharmacien;
- de sage-femme.

Afin de faciliter la gestion de la validation du statut vaccinal des intervenants, il serait également possible pour un ordre professionnel de transmettre au ministre une liste de leurs membres pour vérifier leur statut. Le MSSS pourra alors utiliser les systèmes d'information qu'il détient pour leur retourner l'information, tel que permis par l'article 133 de la Loi sur la santé publique. Les professionnels de la santé non adéquatement protégés devraient démontrer à leurs ordres professionnels qu'ils le sont. À défaut, ils verraient leurs permis de pratique suspendu temporairement ou restreint.

Les professionnels de même que le personnel œuvrant dans les mêmes lieux que ces professionnels devraient démontrer à leur employeur être adéquatement protégés. À défaut de respecter cette exigence, ils devraient, lorsque cela sera possible, être réaffectés dans un milieu non visé.

Une personne qui refuserait une réaffectation ou pour lequel une réaffectation ne serait pas possible, ne pourrait pas réintégrer son milieu de travail et ne recevrait aucune rémunération.

La liste des professionnels dont le permis de pratique serait suspendu temporairement ou restreint serait transmise par les ordres professionnels concernés à la RAMQ et au MSSS.

Corporation d'Urgences-santé et titulaires de permis d'exploitation de services ambulanciers :

Le personnel visé de la Corporation d'Urgences-santé ou d'un titulaire de permis d'exploitation de services ambulanciers devrait démontrer à son employeur être adéquatement protégé.

Le personnel visé de la Corporation d'Urgences-santé ou d'un titulaire de permis d'exploitation de services ambulanciers qui ne pourrait pas démontrer à son employeur être adéquatement protégé devrait, lorsque cela sera possible, être réaffecté à des tâches visées par leur titre d'emploi, et ce, dans un milieu non visé. Le personnel qui refuserait une réaffectation ou pour lequel une réaffectation ne serait pas possible ne pourrait pas réintégrer son milieu de travail et ne recevrait aucune rémunération.

Prestataires de services (incluant les prestataires au sens de l'arrêté ministériel numéro 2021-017 du 26 mars 2021) :

Le prestataire de services qui serait affecté au sein de tout milieu visé devrait, au même titre que le personnel visé, démontrer à un représentant de ce milieu être adéquatement protégé. À défaut, il se verrait refuser l'accès aux milieux visés et il ne recevrait aucun honoraire. À cet effet, il ne pourrait facturer quelques pénalités que ce soit à son client s'il ne peut accéder au milieu visé parce que lui-même ou un de ses employés n'est pas adéquatement protégé. Aussi, malgré le fait qu'un contrat ait été conclu, l'établissement pourrait faire réaliser le service par un autre prestataire de services, et ce, sans pénalité.

Héma-Québec et INSPQ :

Le personnel visé devrait démontrer à son employeur être adéquatement protégé. Advenant qu'il ne le fasse pas, il devrait, lorsque cela sera possible, être réaffecté à des tâches visées par leur titre d'emploi, et ce, dans un milieu non visé.

Si une personne refuse une réaffectation ou si une réaffectation n'est pas possible, elle ne pourrait pas réintégrer son milieu de travail et ne recevrait aucune rémunération.

Chèque emploi-service :

Le bénéficiaire des services pourrait demander à la personne qui lui fournit les services la preuve qu'elle est adéquatement protégée. La personne qui ne fournirait pas une preuve qu'elle est adéquatement protégée contre la COVID-19 ne pourrait pas offrir des services au bénéficiaire.

Service aérien gouvernemental, pour la mission santé

Le personnel visé du Service aérien gouvernemental devrait démontrer à son employeur être adéquatement protégé. Sinon, il devrait, lorsque cela sera possible, être réaffecté à des tâches visées par son titre d'emploi, et ce, dans un milieu non visé.

Le personnel visé qui refuserait une réaffectation ou pour lequel une réaffectation ne serait pas possible, ne pourrait pas réintégrer son milieu de travail et ne recevrait aucune rémunération.

Autres personnes et milieux visés

Toutes les mesures mentionnées précédemment s'appliqueraient, avec les adaptations nécessaires, à tous les intervenants visés lorsqu'ils travaillent, interviennent, exercent leur profession, sont affectés ou se rendent dans un milieu visé par le décret, notamment les employés des EÉSAD et des organismes communautaires, les bénévoles, proches aidants, stagiaires, enseignants et visiteurs.

Par exemple, dans le cas spécifique des bénévoles, ces derniers ne pourraient effectuer toute activité dans un milieu visé, sans avoir préalablement démontré être adéquatement protégés. En cas de non-conformité, ceux-ci se verraient refuser l'accès aux milieux visés.

Dans tous les cas, les intervenants qui ne seraient pas adéquatement protégés ou qui refuseraient d'être réaffectés, le cas échéant, ne seraient pas rémunérés. L'absence de rémunération pourrait prendre différentes formes selon le statut de l'intervenant.

4.1.5 Incidences particulières

Étant donné que l'application du décret pourrait conduire à refuser à une personne l'accès à un endroit, à mettre fin à un contrat ou à avoir recours à une autre personne, une autre société ou un autre organisme pour en remplacer une, le décret prévoirait que toute personne, société ou organisme ne peut imposer aucune pénalité ou exiger aucune indemnité ou autre réparation pour ce motif.

Il est aussi recommandé d'abroger l'arrêté ministériel numéro 2021-024 du 9 avril 2021 relatif à la vaccination et au dépistage du personnel du RSSS, et ce, à compter de l'adoption du décret.

Le ministre pourrait enfin ordonner toute modification ou toute précision relative aux mesures prévues par le présent décret.

4.2 Passeport vaccinal

4.2.1 Modification à la définition de « adéquatement protégée »

Pour être cohérent avec les règles applicables à la vaccination obligatoire, il est proposé de réduire de 28 jours à 21 jours l'intervalle entre les deux doses de vaccins à ARNm de Moderna ou de Pfizer-BioNTech ou du vaccin AstraZeneca/COVIDSHIELD. De cette façon, certaines personnes qui ne répondaient pas aux critères pour accéder aux lieux où est imposé le passeport vaccinal, deviendraient adéquatement protégées, autant pour accéder aux lieux et activités non essentiels que dans les nouveaux lieux ajoutés par le présent décret.

4.2.2 Ajout de lieux où le passeport vaccinal serait requis

Il est proposé de modifier le décret numéro 1173-2021 pour prévoir que le passeport vaccinal est nécessaire pour toute personne du public, âgées de 13 ans et plus, qui souhaite accéder aux lieux suivants :

- une installation maintenue par un établissement de santé et de services sociaux;
- une ressource intermédiaire et une ressource de type familial;
- une résidence privée pour aînés;

4.2.3 Exceptions

Les personnes suivantes seraient exemptées de démontrer qu'elles sont adéquatement protégées, même si elles se trouvent dans un lieu mentionné à la section précédente :

- les usagers qui se présentent dans un tel lieu pour recevoir des services de santé ou des services sociaux;
- une personne qui accompagne un enfant de moins de 14 ans, une personne qui accouche ou une personne inapte à consentir aux soins requis par son état de santé;
- une personne qui en accompagne une autre qui, en raison de son état de santé ou à des fins de sécurité, requiert une assistance qui ne peut lui être fournie par le milieu;
- le visiteur d'un usager en fin de vie;
- un parent ou un tuteur d'un enfant hébergé en centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de même que toute personne ayant un droit de visite ordonné par une décision rendue par la Cour du Québec.

5- Autres options

D'autres options ont été considérées, mais après consultation des différents experts, les mesures proposées représentent un équilibre entre la protection de la santé de la population québécoise et les droits individuels des intervenants du RSSS.

6- Évaluation intégrée des incidences

Les mesures proposées devraient contribuer à limiter la transmission de la COVID-19, ainsi que son impact sur les usagers et sur le RSSS.

Toutefois, il pourrait y avoir des incidences au niveau de la disponibilité de la main-d'œuvre dans le RSSS. Pour des raisons personnelles, la vaccination obligatoire pourrait ne pas convenir aux intervenants visés et ils devront être réaffectés ou devront cesser complètement leur prestation de travail.

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

Des consultations particulières et auditions publiques sur la vaccination obligatoire contre la COVID-19 du personnel soignant du RSSS et d'autres catégories de travailleurs qui sont en contact prolongé avec les citoyens ont été tenues les 26 et 27 août 2021, par la Commission de la santé et des services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec. Plusieurs groupes se sont montrés favorables à la vaccination obligatoire, mais certains d'entre eux ont manifesté des inquiétudes, notamment au niveau des bris de services potentiels.

8- Mise en œuvre, suivi et évaluation

Il est souhaité que la date pour l'entrée en vigueur de l'exigence de la preuve du statut d'adéquatement protégé soit fixée au 1^{er} octobre 2021. Toutefois, les conséquences énoncées en cas d'absence de cette preuve s'appliqueront quant à elles à compter du 15 octobre 2021. La majorité des mesures ont déjà été annoncées lors des conférences de presse tenues par le premier ministre et le ministre de la Santé et des Services sociaux du 17 août 2021 et du 7 septembre 2021.

9- Implications financières

Ces mesures n'impliqueront pas de coûts supplémentaires.

10- Analyse comparative

Le gouvernement du Canada a annoncé le 13 août 2021 que les fonctionnaires fédéraux devront être vaccinés contre la COVID-19.

Plusieurs pays ont adopté de telles mesures pour freiner la progression de la COVID-19. À titre d'exemple, en France, le personnel des hôpitaux, cliniques et maisons de retraite, ainsi que les professionnels et bénévoles auprès des personnes âgées avaient jusqu'au 15 septembre 2021 pour se faire vacciner contre la COVID-19.

En Italie, les médecins et le personnel de la santé doivent être vaccinés contre la COVID-19 depuis le 25 mai 2021.

En Grèce, le personnel des maisons de retraite doit être vacciné depuis le 16 août 2021 et la vaccination est devenue obligatoire pour les soignants à partir du 1^{er} septembre 2021.

En Guinée équatoriale, certaines professions comme les militaires, le personnel de santé ou les enseignants doivent se faire vacciner depuis le 20 juillet 2021.

Certains pays ont même décidé d'imposer la vaccination obligatoire à toute leur population.

Au Vatican, les habitants et les employés qui y travaillent doivent être vaccinés contre la COVID-19.

Enfin, plusieurs pays et provinces canadiennes ont adopté des mesures pour freiner la progression de la COVID-19.

Considérant ce qui précède, les mesures proposées apparaissent nécessaires et justifiées pour protéger la population québécoise, les intervenants du RSSS et les usagers contre la COVID-19.

Le ministre de la Santé
et des Services sociaux,
CHRISTIAN DUBÉ