



Mémoire de l'Association québécoise des centres de la petite enfance

Présenté à la Commission de la santé et des services sociaux
dans le cadre des consultations particulières et auditions publiques sur la
vaccination obligatoire contre la COVID-19 du personnel soignant du réseau de
la santé et d'autres catégories de travailleurs qui sont en contact prolongé avec
les citoyens

27 août 2021

À propos de l'AQCPE

L'AQCPE exerce un leadership dans la représentation, le rayonnement et l'accompagnement d'un réseau éducatif de CPE/BC de qualité pour les enfants de 0 à 5 ans.

À titre d'expert en petite enfance, l'AQCPE vise à concrétiser le projet de société d'offrir à tous les enfants de 0 à 5 ans un accès universel à des services éducatifs de qualité en CPE/BC en collaboration avec les familles.

En prévision de cette présentation, notre organisation a mené un sondage auprès de ses membres, discuté avec ses partenaires et tenu une séance extraordinaire avec son conseil d'administration. Nous avons également tiré des constats de notre expérience terrain sur la première ligne depuis les 18 derniers mois.

Mise en contexte

D'emblée, nous réaffirmons notre adhésion aux droits et libertés individuelles.

Depuis sa création, le réseau des CPE/BC a toujours eu à cœur son autonomie, le respect de la Charte des droits et libertés et le juste rôle de l'État. Nous sommes toutefois conscients du caractère tout à fait exceptionnel de cette crise sanitaire et des mesures extraordinaires qui peuvent être nécessaires pour la combattre. Le réseau des CPE/BC peut en témoigner. Cela dit, même si la proposition de la vaccination obligatoire est sans précédent et qu'elle soulèvera nombre d'enjeux et réactions, les CPE/BC doivent placer leur mission et leurs obligations au centre de cette réflexion, afin d'assurer la santé et la sécurité de tous.

Position de l'AQCPE

En tenant compte de l'affirmation précédente, l'Association québécoise des centres de la petite enfance (AQCPE) est favorable à l'imposition de la vaccination, par le gouvernement, pour les personnes œuvrant dans le réseau des services de garde éducatifs.

Directives claires

Dans l'éventualité où le gouvernement irait de l'avant, nous lui demandons de mettre en place des balises claires et connues de tous pour l'ensemble du réseau, afin de faciliter la mise en œuvre par les corporations. Entre autres :

- Confirmer que la vaccination obligatoire serait décrétée par le gouvernement et non pas laissée à chaque corporation;
- Offrir des accommodements aux personnes ayant des réalités de santé particulières attestées par un professionnel de la santé;
- Exiger aux personnes ne souhaitant pas se faire vacciner des tests de dépistage réguliers, dont la fréquence serait déterminée par la santé publique, à leurs frais et sur leur temps personnel
- Faciliter, partout au Québec, l'accès aux tests de dépistage rapides pour les professionnelles du réseau.

La double responsabilité du réseau des CPE/BC

Comparativement à d'autres secteurs, le réseau des CPE/BC a une double responsabilité. D'une part, il doit assurer la santé et la sécurité des personnes qui y œuvrent, mais il doit aussi honorer sa mission première : assurer la santé, la sécurité et le bien-être des enfants qui fréquentent ses milieux (soit article 1 de la *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*). Considérant que les enfants ne sont pas en mesure de se protéger eux-mêmes contre cette maladie, il est de la responsabilité morale

des services de garde éducatifs et du personnel de faire tout en leur pouvoir pour leur assurer cette protection.

Cette position est d'ailleurs celle qui prévaut depuis le tout début de la pandémie au sein du réseau des CPE/BC. Alors même que le Québec était sur pause, l'AQCPPE et ses membres ont répondu présents et ont pris les devants pour assurer la santé et sécurité de tous, tant pour les enfants que pour le personnel. Dès les premières heures des services de garde d'urgence, nous avons développé, sur la base des orientations de la santé publique, un guide des meilleures pratiques en l'espace de quelques jours pour accompagner les services de garde éducatifs et ainsi leur permettre d'offrir leur service en toute sécurité.

Remplir la mission éducative

Cette gestion serrée du risque sanitaire va de soi pour le réseau, puisqu'elle est incontournable à la continuation de sa mission éducative : accueillir les enfants et leur famille, et plus particulièrement les enfants en situation de vulnérabilité. La science a démontré à plusieurs reprises les bienfaits pour les tout-petits de fréquenter des services de garde éducatifs de qualité. Nous constatons la fatigue et le stress que les familles traversent et prenons chaque jour toute la mesure du soutien que les CPE/BC offrent aux enfants et à leurs parents en les accueillant avec bienveillance. Il nous appert donc important de s'adapter, en se basant sur les données scientifiques actuelles, pour protéger du mieux que nous pouvons les enfants et permettre à tous de bénéficier de ce service essentiel.

Ainsi, la position aujourd'hui présentée n'est pas la somme d'une quantité de points de vue individuels, mais une nouvelle réaffirmation par le réseau des CPE/BC de ses missions d'éducation et de protection de tous, dans le respect de chacun.

Les responsables de service de garde en milieu familial (RSG)

Nous nous permettons un bref aparté pour mentionner que bien que les responsables de service de garde en milieu familial (RSG) soient des travailleuses autonomes, qui accueillent les enfants dans leur résidence privée, les membres de l'AQCPPE considèrent que les enfants ont droit à la même protection et qu'ils sont aussi importants, qu'ils soient en installation ou dans un milieu familial. Nous croyons donc que la question de la vaccination obligatoire auprès des RSG devrait être analysée plus en profondeur par le gouvernement.

Enfants plus à risque

Si on regarde plus particulièrement les éléments de santé que nous connaissons à ce jour : contrairement aux adultes, les enfants de moins de 12 ans n'ont actuellement pas l'occasion de se protéger en étant vaccinés. Plus encore, selon les dernières données scientifiques, un vaccin approuvé pour les moins de 12 ans ne sera pas accessible dans les prochains mois. Ils sont donc plus à risque d'attraper le virus que d'autres catégories de personnes.

L'état de la science - variant Delta

Les dernières semaines tendent par ailleurs à démontrer que, contrairement aux vagues précédentes, les enfants sont plus vulnérables à attraper le variant Delta et de le transmettre, dû, entre autres, à cette impossibilité d'être vaccinés. Notons aussi qu'il y a une hausse des hospitalisations des enfants infectés.

Le cas médiatisé d'un CPE de l'Estrie a mis en lumière la virulence de cette nouvelle souche. En quelques heures, tous les enfants du groupe qui fréquentaient le CPE ont été infectés, malgré le maintien de mesures sanitaires sévères qui ont toujours cours dans les CPE. Ainsi, les mesures de

protection actuelles ne semblent plus suffisantes pour endiguer la propagation du variant Delta dans le réseau.

Seulement à Montréal, à ce jour, plus de 5000 cas ont été rapportés en milieu de garde de la métropole. De ce nombre, 40 % étaient des membres du personnel.

Notons par ailleurs que contrairement aux autres réseaux, où la clientèle peut participer à la protection générale, les enfants qui fréquentent les services de garde éducatifs ne portent pas de masques et ne peuvent mettre en pratique le concept de distanciation physique.

Une présence constante

Précisons aussi que la règle du 15 min en présence de personnes vulnérables est inapplicable pour les professionnelles du réseau des CPE/BC. Par la nature même de leur travail, celles-ci sont en présence et en interaction constante avec les enfants. Il s'agit d'un service qui appelle une proximité physique, plusieurs heures par jour. Cette démonstration a déjà été faite avec les règles qui régissent le port des équipements de protection individuelle (EPI). Les occasions sont rares, voire quasi inexistantes pour le personnel de retirer leur EPI. S'ajoute finalement à cette réalité un taux de fréquentation qui frôle les 100%, donc un potentiel de contagion plus élevé.

Un réseau sensibilisé

Ces multiples facettes semblent sensibiliser les professionnelles de la petite enfance à l'importance qu'elles soient vaccinées. Sans qu'on puisse faire une généralisation pour tout le réseau, les résultats de notre sondage (non scientifique, nous tenons à le préciser) tendent néanmoins à démontrer que la majorité des équipes sont déjà doublement vaccinées.

Personnel non-vacciné

Naturellement, l'AQCPE demande qu'on respecte les droits des travailleuses qui ne peuvent pas être vaccinées en raison d'une condition médicale attestée et nous croyons que des accommodements devront leur être offerts.

En ce qui concerne les travailleuses qui ne veulent pas être vaccinées pour des raisons personnelles qui leur appartiennent, selon nous, considérant le statut de service essentiel du réseau des services de garde dans le contexte actuel ainsi que la pénurie de main d'œuvre, l'AQCPE souhaite que l'ensemble des professionnelles demeurent en poste. Ainsi, nous ne recommandons pas de suspension, mais plutôt l'usage de tests de dépistage COVID de façon régulière. Nous suggérons que ces tests et les absences liées à ceux-ci soient à la charge de la travailleuse. Nous demandons cependant au gouvernement d'assurer un accès aux tests de dépistage rapides partout au Québec.

Nous réitérons que l'application et les balises doivent relever du gouvernement et ne pas incomber individuellement aux corporations.

Conclusion

En conclusion, une fois de plus, le réseau des CPE/BC est prêt à ce nouvel effort collectif, pour l'intérêt supérieur de la population, de sa jeune clientèle et pour la sécurité de son personnel.

ANNEXE

Principes juridiques

- Rappelons les obligations de l'employeur d'assurer la santé sécurité des travailleuses (article 51 LAMTP) et que les services de garde ont la responsabilité d'assurer la santé, sécurité et le bien-être des enfants (article 1 [Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance](#));
- La vaccination n'est pas obligatoire au Québec et au Canada;
- La vaccination est considérée comme un acte médical qui est reconnu par le *Code civil du Québec* et la *Charte des droits et libertés de la personne*;
- Cela est donc un choix personnel de se faire vacciner et la personne doit y consentir comme pour tous les autres soins de santé;
- L'article 11 du *Code civil du Québec* prévoit que :
 - « Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention [...] »;
- La *Charte des droits et libertés de la personne* consacre les principes de l'inviolabilité du droit à l'intégrité et à la liberté de la personne, de même que la liberté de religion et les droits à la dignité et au respect de la vie privée. Le droit de travailler sans discrimination est aussi sous-jacent;
 - L'article 10 de la *Charte des droits et libertés de la personne*
 - « Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.
 - Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit. »
 - L'article 15 de la *Charte des droits et libertés de la personne*
 - « Nul ne peut, par discrimination, empêcher autrui d'avoir accès aux moyens de transport ou aux lieux publics, tels les établissements commerciaux, hôtels, restaurants, théâtres, cinémas, parcs, terrains de camping et de caravaning, et d'y obtenir les biens et les services qui y sont disponibles. »
 - L'article 16 de la *Charte des droits et libertés de la personne*
 - « Nul ne peut exercer de discrimination dans l'embauche, l'apprentissage, la durée de la période de probation, la formation professionnelle, la promotion, la mutation, le déplacement, la mise à pied, la suspension, le renvoi ou les conditions de travail d'une personne ainsi que dans l'établissement de catégories ou de classifications d'emploi. »
- Au Québec, il y a une exception. Le gouvernement pourrait rendre le vaccin contre la COVID-19 obligatoire pour certaines catégories de personnes, en vertu de la *Loi sur la santé publique* qui lui permet :

« Sans délai et sans formalité, pour protéger la population : 1° ordonner la vaccination obligatoire de toute la population ou d'une certaine partie de celle-ci contre [toute] maladie contagieuse menaçant gravement la santé de la population [...] »

- Pour se faire le gouvernement doit procéder par décret, comme il l'a effectué depuis le début de l'état d'urgence et démontrer que c'est le seul moyen de protéger la population.
- Un employeur ne peut discriminer une personne en raison d'un élément de la Charte, notamment pour une raison médicale ou religieuse. Dans l'éventualité où le gouvernement imposerait l'obligation de vaccination dans un secteur, une travailleuse qui ne peut être vaccinée pour une raison médicale devrait être accommodée par son employeur. C'est une obligation, puisque la jurisprudence a reconnu qu'une maladie ou une contrainte médicale est assimilée à un handicap en vertu de la Charte.
- La Charte prévoit qu'il est aussi possible dans certaines circonstances qu'un employeur implante une politique de vaccination avec une certaine obligation. Une politique obligatoire de vaccination est souvent jugée abusive, et cela doit trouver application seulement dans un contexte d'exigence professionnelle justifiée et très précis en lien avec la réalité de l'emploi.
 - L'article 16 de la *Charte des droits et libertés de la personne*
« Une distinction, exclusion ou préférence fondée sur les aptitudes ou qualités requises par un emploi, ou justifiées par le caractère charitable, philanthropique, religieux, politique ou éducatif d'une institution sans but lucratif ou qui est vouée exclusivement au bien-être d'un groupe ethnique est réputée non discriminatoire. »
- Les données recueillies par les différents paliers de gouvernement sur la transmission de la COVID-19 sur le lieu de travail peuvent aider à déterminer si un lieu de travail ou un poste est plus à risque à l'égard de la transmission de la COVID-19.

Information médicale

- Concernant la vaccination obligatoire, la Santé publique recommande d'imposer une vaccination complète d'ici le 1er octobre 2021 à tous les intervenants de la santé et des services sociaux qui sont en contact rapproché quotidiennement, pendant plus de 15 minutes, avec la clientèle. – selon le communiqué du gouvernement;
- L'INSPQ a fait un [Avis sur la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé contre la COVID-19](#). Leur conclusion indique notamment que ce n'est pas recommandé en raison des autres mesures mises en place pour assurer la santé des individus. Cet avis a été émis en début de l'année 2021, avant l'émergence du variant Delta;
- Le variant Delta semble plus transmissible que les autres souches de COVID qui circulent depuis le début de la pandémie. « Des données préliminaires sur le variant Delta du virus SRAS-CoV-2 montrent qu'il est de 1,5 à 2 fois plus transmissible que les souches historiques, provoquant des symptômes plus graves chez les individus non vaccinés ». [Vigie de la COVID-19 dans les services de garde éducatifs à l'enfance - août 2021](#);
- Faits saillants de la [Revue de la littérature scientifique sur le variant delta : transmission, virulence et efficacité vaccinale](#) mise à jour le 13 août 2021 par l'INSPQ :
 - « **Transmission** : par rapport au variant alpha, le taux de reproduction du variant delta est de 1,4 à 1,6 fois plus élevé. La période d'incubation est plus courte (médiane de 4 contre 6 jours). De plus, la charge virale est plus élevée dans les voies respiratoires (jusqu'à 4 fois plus). La durée de l'infection est plus longue (médiane de 18 contre 14 jours). Lorsqu'infectés par le variant delta, les individus vaccinés auraient une charge virale similaire à celle des non-vaccinés au début de l'infection. Cette charge virale diminuerait cependant plus rapidement chez les vaccinés.
 - **Virulence** : en comparaison avec le variant alpha, les infections liées au variant delta seraient associées à environ 1,5 à 2,2 fois plus de risque d'hospitalisation ou d'admission aux soins intensifs et à environ 1,5 fois plus de risque de décès chez les individus majoritairement non vaccinés.
 - **Efficacité vaccinale** : l'efficacité vaccinale des vaccins à ARNm (Pfizer-BioNTech et Moderna) et à vecteur viral (AstraZeneca) demeure globalement élevée contre les infections symptomatiques (≥ 67 % après la deuxième dose) et les hospitalisations (≥ 75 % après la deuxième dose) associées au variant delta. Par rapport au variant alpha, les pourcentages d'efficacité vaccinale contre le variant delta sont généralement inférieurs (environ 5-18 %), après 2 doses. »
- L'INSPQ a mis à jour le 4 août [COVID-19 : Impacts de la pandémie sur le développement des enfants de 2 à 12 ans](#) :
 - « Quatorze études originales ayant documenté des impacts de la pandémie de la COVID-19 sur le développement des enfants de 2 à 12 ans ont été recensées. Ces études examinent presque exclusivement le domaine du développement social et affectif, principalement en ce qui concerne les problèmes de comportements internalisés et externalisés.

- Les études rapportent généralement une augmentation des problèmes de comportements internalisés et externalisés chez les enfants de 2 à 12 ans, mais les résultats sont mitigés quant à un effet différencié selon le genre ou l'âge.
 - Les autres impacts répertoriés sont les difficultés d'autorégulation et d'adaptation, ainsi que les comportements de régression.
 - Le peu d'études qui abordent les comportements d'adaptation positive, comme des attitudes prosociales, s'entendent sur une présence accrue de ce type de comportement chez les enfants plus vieux comparativement aux plus jeunes.
 - L'état de la santé mentale du parent de même que certaines caractéristiques sociodémographiques sont des facteurs associés à la présence de problèmes de comportements internalisés et externalisés, ce qui rappelle l'importance de s'attarder au bien-être et aux conditions de vie familiale.
 - Les saines habitudes de vie et les pratiques parentales positives constituent des facteurs de protection, et doivent donc être favorisées.
 - Dans l'optique d'une trajectoire de rétablissement, il est primordial de soutenir à la fois les parents et les enfants, en ciblant également les différents milieux de vie en mettant de l'avant les facteurs de résilience. »
- Les enfants de 0 à 5 ans qui fréquentant les services de garde sont une clientèle à risque pour la transmission de la COVID. « Ainsi, les enfants qui fréquentent les services de garde représentent une population à risque d'acquisition du variant Delta, mais aussi de transmission, car ils ne peuvent pas être vaccinés pour le moment. Ces observations renforcent le besoin de maintenir les mesures de protection dans les milieux de garde à l'enfance. »
[Vigie de la COVID-19 dans les services de garde éducatifs à l'enfance - août 2021](#)
 - Selon informations actuelles, la vaccination des 0-5 ans n'est pas prévue prochainement, considérant qu'on doit vacciner les enfants scolaires dans un premier temps.
 - Concernant la définition de contact, l'étude CONNECT « définit un contact social comme étant une conversation entre 2 personnes en présence physique à moins de 2 mètres. Les contacts peuvent aussi représenter des contacts physiques comme toucher quelqu'un lors d'une accolade, par exemple. Selon la dernière mise à jour de l'étude qui date du 21 juillet 2021, les contacts sociaux des jeunes entre 0 et 17 ans ont augmenté entre les mois d'avril et juin 2021. Nous pouvons également voir que les principaux contacts chez les jeunes ont lieu à la maison, suivi de l'école/garderie. »
[Vigie de la COVID-19 dans les services de garde éducatifs à l'enfance - août 2021](#)
 - Les dernières données de l'INPSQ concernant les enfants datent du mois de mars 2021. Cependant on pouvait constater qu'« Environ la moitié des enfants ayant pu identifier un milieu d'exposition (48 %) rapportent avoir été exposés au virus dans leur domicile familial et 40 % dans leur milieu de garde (pour les 0-3 ans) ou d'enseignement (pour les 4-17 ans). Environ 25 % des répondants ont identifié un autre type de milieu, parmi ceux-ci on retrouve surtout les visites dans une résidence privée (15 %) et dans des commerces (10 %). »
 - Les enfants atteints de la COVID-19 s'en sortent mieux que les adultes (en annexe les faits saillants)

- [Portrait de la COVID-19 parmi les enfants du Québec : du 23 août 2020 au 20 mars 2021](#)
- [Données COVID-19 par âge et sexe au Québec | INSPQ](#)

« Entre le 23 août 2020 et le 20 mars 2021, 862 éclosions actives en milieux de garde ont été inscrites au Registre des éclosions de COVID-19. Parmi celles-ci, 624 sont survenues dans des centres de la petite enfance (CPE) et garderies privées, et 238 dans un service de garde en milieu familial. Au total, 4 865 cas de COVID-19 déclarés au Québec ont été reliés à au moins une de ces éclosions. Puisque les CPE et les garderies privées accueillent davantage d'enfants et de membres du personnel par installation, on note sans surprise que le nombre moyen de cas par éclosion est plus élevé dans ces éclosions (6,4 cas) que celles survenues dans les services de garde en milieu familial (3,8 cas). Durant la deuxième vague, 52 éclosions en milieux de garde (6 %) comptaient au moins une personne infectée par un variant présumé ou confirmé. En restreignant l'analyse aux éclosions prises en charge entre les semaines 07 et 11, où la proportion d'échantillons analysés est plus élevée, environ le tiers des éclosions en milieu de garde comptaient au moins un cas de variant présumé ou confirmé. Durant cette période, on ne note toutefois aucune différence statistiquement significative entre l'ampleur des éclosions où un VSSR avait été identifié et celles n'en faisant pas mention (7,1 c. 5,8 cas par éclosion, $p = 0,30$).»
- Depuis le mois d'août, il y a une recrudescence des cas de COVID en CPE. Ce que nous remarquons, c'est que les travailleuses qui sont touchées par la COVID sont principalement les travailleuses non vaccinées et les enfants. Le CPE en Estrie illustre cette situation, où le CPE a dû fermer en raison de l'infection de plusieurs enfants.
- Dans une lettre datée du 20 août, de la direction régionale de santé publique de Montréal, il est mentionné qu'«À ce jour, plus de 5000 cas ont été rapportés en milieu de garde à Montréal : de ce nombre, 40 % étaient des membres du personnel.»