

Le 21 avril 2022

Via email: csss@assnat.qc.ca

Commission de la santé et des services sociaux
Assemblée nationale du Québec
Mme Mériem Lahouiou
Édifice Pamphile-Le May
1035, rue des Parlementaires
3^e étage
Québec (Québec) G1A 1A3

Chère Mme Lahouiou:

Objet: Projet de loi 28, Loi visant à mettre fin à l'état d'urgence sanitaire

L'Association canadienne de protection médicale (« ACPM ») est reconnaissante de l'occasion qui lui est donnée de participer à la consultation de la Commission de la santé et des services sociaux concernant le Projet de loi 28, *Loi visant à mettre fin à l'état d'urgence sanitaire*.

L'ACPM est un organisme à but non lucratif géré pour les médecins, par des médecins. Elle fournit aide et conseils dans les affaires médico-légales auxquelles font face ses médecins membres, y compris le versement d'une compensation appropriée aux patients qui subissent un préjudice causé par des soins médicaux qui ne rencontrent pas les règles de l'art. Les produits et les services offerts par l'ACPM sont fondés sur les données probantes et participent à accroître la sécurité des soins médicaux, à diminuer les préjudices et à réduire les coûts. L'ACPM est le plus grand organisme médical au pays. En collaborant avec les intervenants des milieux de la santé et de la justice et avec l'appui de ses plus de 105 000 membres – dont 21 000 sont au Québec, l'ACPM revendique et joue un rôle important dans la mise en place de changements constructifs sur des enjeux importants pour ses membres.

Les représentations de l'ACPM porteront sur les trois recommandations suivantes :

- Élargir l'application de l'immunité prévue à l'alinéa 2 de l'article 2 du Projet de loi pour y inclure les directives ministérielles du ministère de la Santé et des Services sociaux émises dans le contexte de l'état d'urgence sanitaire;
- Clarifier que l'immunité prévue à cet article protège toute personne ayant mise en place ou appliqué cliniquement des mesures liées à l'état d'urgence sanitaire; et
- Rendre l'application de la disposition concernant l'immunité rétroactive au début de l'état d'urgence sanitaire.



The Canadian Medical Protective Association
L'Association canadienne de protection médicale

Élargir l'immunité

Dans sa version actuelle, l'alinéa 2 de l'article 2 du Projet de loi 28 prévoit une immunité contre les recours en justice seulement en ce qui a trait aux actes accomplis dans l'application de décrets ou arrêtés du ministre de la Santé et des Services sociaux pris en vertu de l'article 123 de la *Loi sur la santé publique*. Cependant, plusieurs des mesures en lien avec le système de santé sont mises en œuvre en vertu de directives ministérielles qui ne semblent pas être visées par cette disposition.

Par exemple, il serait utile d'étendre l'application de cette disposition aux professionnels de la santé qui, afin de maintenir un niveau raisonnable de services dans leur établissement, ont raccourci leur période d'isolement¹ afin de retourner au travail en conformité avec la Directive ministérielle DGSP-018, *Directive sur la levée de l'isolement des travailleurs de la santé des établissements du réseau de la santé et des services sociaux*. De façon similaire, la disposition offrant une immunité devrait protéger les professionnels de la santé à qui l'on a demandé de prendre des décisions concernant les durées d'hospitalisation et les congés des patients conformément à la Directive DGAUMIP-042, *Directive pour l'optimisation et la gestion des hospitalisations en soins de courte durée en contexte de pandémie de COVID-19*. En prenant ces décisions, les professionnels de la santé ont dû appliquer les principes prévus dans la Directive, même si ces principes dictaient parfois une conduite différente de ce que suggéraient les normes de pratique hors pandémie. Ce faisant, ces professionnels de la santé ont potentiellement augmenté leurs risques médico-légaux.

Immunité pour la mise en œuvre des mesures

L'ACPM recommande que la disposition offrant une immunité contre les recours en justice soit clarifiée pour confirmer qu'elle protège toute personne ayant mis en place, ou appliqué cliniquement des mesures adoptées en réponse à l'état d'urgence sanitaire.

Nous sommes conscients qu'en plus de l'alinéa 2 de l'article 2 du Projet de loi 28, l'article 123 de la *Loi sur la santé publique* prévoit également une disposition offrant une immunité. Cependant, certains pourraient prétendre que ces dispositions s'appliquent seulement à ceux qui ont mis en place les décrets, arrêtés ou directives ministériels, et non à ceux qui les appliquent, tels que les professionnels de la santé qui s'y conforment.

Application rétroactive

Vu la possible ambiguïté concernant l'application de l'article 123 de la *Loi sur la santé publique* discutée plus haut, l'ACPM recommande que la disposition du Projet de loi 28 offrant une immunité soit amendée pour préciser qu'elle s'appliquera rétroactivement depuis le début de l'état d'urgence sanitaire.

Bien que l'ACPM croit que le projet de loi 28 et l'article 123 de la *Loi sur la santé publique* doivent être interprétés d'une façon large et protègent, dans leurs versions actuelles, ceux qui ont appliqué cliniquement les diverses mesures imposées lors de la pandémie, il est souhaitable d'éviter toute ambiguïté qui pourrait mener à une interprétation différente par des tribunaux. Une telle clarté pourra ainsi rassurer les professionnels de la santé qui, à grands sacrifices personnels, se sont dévoués depuis le début de la pandémie et continueront de le faire tant que le système de santé ne se sera pas remis de la crise des dernières années. Ces professionnels se sont conformés, de

¹ Isolement dû à une exposition au virus COVID-19 ou suite à avoir contracté le virus.

bonne foi, aux mesures gouvernementales et de santé publique. Ces mesures exigeaient parfois une conduite que des plaignants ou demandeurs futurs pourraient qualifier comme déviant des normes de pratique qui auraient généralement été acceptées hors pandémie. Ces professionnels de la santé ont ainsi augmenté leurs risques médico-légaux dans le but d'assurer les soins de la population québécoise. Ils méritent d'être protégés pour avoir assumé ces risques.

Nous espérons que ces commentaires seront utiles à la Commission de la santé et des services sociaux. Nous restons à votre disposition si vous souhaitez des commentaires additionnels de notre part.

Veuillez agréer l'expression de nos sentiments distingués.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lisa Calder'.

Lisa Calder, MD, MSc, FRCPC
Directrice générale

LAC/ml

cc. D^r M. Cohen