



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
de la santé et des services sociaux**

Le vendredi 27 août 2021 — Vol. 45 N° 85

Consultations particulières 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

**Président de l'Assemblée nationale :
M. François Paradis**

2021

Commission de la santé et des services sociaux

Le vendredi 27 août 2021 — Vol. 45 N° 85

Table des matières

Auditions (suite)	1
Fédération autonome de l'enseignement (FAE)	1
Centrale des syndicats du Québec (CSQ)	9
Association des garderies non subventionnées en installation (AGNSI)	16
Association québécoise des centres de la petite enfance (AQCPE)	17
Fédération des cégeps	24
Bureau de coopération interuniversitaire (BCI)	24
Coalition des entreprises de services paramédicaux du Québec (CESPQ)	32
Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)	39
Ordre des sages-femmes du Québec (OSFQ)	47
Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)	55
M. Louis-Philippe Lampron	63
Mémoires déposés	70

Autres intervenants

M. Luc Provençal, président

Mme Marilyne Picard

Mme Lise Lavallée

M. Sylvain Lévesque

Mme Marie Montpetit

M. Vincent Marissal

M. Joël Arseneau

Mme Claire Samson

M. François Tremblay

Mme Isabelle Lecours

Mme Joëlle Boutin

- * M. Sylvain Mallette, FAE
- * M. Éric Gingras, CSQ
- * Mme Nathalie Léger, idem
- * M. David Haddaoui, AGNSI
- * Mme Hélène Gosselin, AQCPE
- * Mme Geneviève Bélisle, idem
- * M. Bernard Tremblay, Fédération des cégeps
- * M. Pierre Cossette, BCI
- * M. Denis Perreault, CESPQ
- * M. Pierre Séguin, idem
- * M. Philippe-André Tessier, CDPDJ
- * Mme Geneviève St-Laurent, idem
- * Mme Julie Pelletier, OSFQ
- * Mme Annie Bronsard, idem
- * Mme Nicole Damestoy, INSPQ
- * Mme Chantal Sauvageau, idem
- * Mme Ève Dubé, idem

- * Témoins interrogés par les membres de la commission

Le vendredi 27 août 2021 — Vol. 45 N° 85

**Consultations particulières 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**

(Huit heures trente-neuf minutes)

Le Président (M. Provençal) : À l'ordre, s'il vous plaît! Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte.

Je vous souhaite la bienvenue et je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs appareils électroniques.

La commission est réunie afin de poursuivre les 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.

Mme la secrétaire, y a-t-il des remplacements?

La Secrétaire : Oui, M. le Président. Mme Blais (Abitibi-Ouest) est remplacée par Mme Boutin (Jean-Talon); Mme Guillemette (Roberval), par M. Lévesque (Chauveau); et M. Nadeau-Dubois (Gouin), par M. Marissal (Rosemont).

Auditions (suite)

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Ce matin, nous entendrons par visioconférence les groupes suivants : la Fédération autonome de l'enseignement, la Centrale des syndicats du Québec, l'Association québécoise des centres de la petite enfance conjointement avec l'Association des garderies non subventionnées en installation, le Bureau de coopération interuniversitaire conjointement avec la Fédération des cégeps, et la Coalition des entreprises de services paramédicaux du Québec.

Je souhaite la bienvenue aux représentants de la Fédération autonome de l'enseignement. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, après quoi nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à débiter votre exposé. Merci. Vous pouvez commencer.

Fédération autonome de l'enseignement (FAE)

M. Mallette (Sylvain) : Merci, M. le Président. M. le Président, Mmes, MM. les députés, mon nom est Sylvain Mallette, enseignant en histoire au secondaire, et je suis président de la... (panne de son) ...m'accompagne aujourd'hui, Me Séverine Lamarche, conseillère syndicale aux services des relations de travail de la FAE.

• (8 h 40) •

La FAE regroupe neuf syndicats qui représentent plus de 50 000 enseignantes et enseignants de tous les secteurs d'enseignement. Elle est présente dans les régions de Montréal, de Laval, de la Capitale-Nationale et de l'Outaouais dans lesquels se trouvent les quatre plus grands pôles urbains du Québec ainsi que dans les régions de l'Estrie, de la Montérégie et des Laurentides.

Je tiens à vous remercier sincèrement de permettre à l'organisation syndicale que je représente de participer pleinement à vos travaux. Comme à son habitude, la FAE va dire les choses telles qu'elles lui apparaissent, pas telles qu'elle souhaiterait les voir.

La FAE est d'avis que la décision de tenir des consultations sur la vaccination obligatoire contre la COVID-19 permet aux institutions démocratiques de jouer leur rôle, et à des mouvements et à des groupes issus de la société civile comme le nôtre de participer et d'enrichir la réflexion sur une question aussi complexe alors que se forme une quatrième vague.

Je profite de l'occasion qui m'est offerte pour souligner que les enjeux liés à la question du passeport vaccinal mériteraient aussi la tenue d'un débat public.

À propos de la quatrième vague, nous nous étonnons que certaines et certains évoquent aujourd'hui son arrivée, alors que, dès le mois de juin dernier, il était connu que certains pays devaient déjà composer avec la montée en puissance du variant Delta plus contagieux, et de ses effets, notamment, sur les plans de confinement et de déconfinement qui avaient été annoncés.

Au Québec, en juin dernier, malheureusement, certaines et certains ont fait le choix délibéré de l'aveuglement volontaire. La question que soulève le débat lancé par le... gouvernement, pardon, n'est pas simple : Comment maintenir l'équilibre entre les droits et les libertés individuelles et la nécessité d'assurer la protection de toute la population face à un virus mortel qui n'ébranle pas seulement la société québécoise mais la planète tout entière? La réponse à cette question est encore moins simple.

Selon nous, les sources qui alimentent le débat entourant l'idée avancée par le gouvernement sont multiples. Si certaines de ces sources vont dans la même direction, d'autres nourrissent des courants contraires. Personne ne peut nier que l'idée de la vaccination obligatoire soulève des enjeux qui sont de nature politique et juridique alors que d'autres relèvent du domaine de la santé publique ou de l'éthique.

La FAE estime que le débat sur la vaccination obligatoire ne peut se mener que si l'ensemble des données et des informations qui conduisent le gouvernement à lancer l'idée de la vaccination obligatoire, notamment pour le personnel enseignant, sont accessibles. À cet effet, il importe de... (panne de son) ...certaines données rendues publiques sont parcellaires, confuses ou ne sont tout simplement pas mises à... (panne de son) ...aujourd'hui, le gouvernement ne connaît pas le nombre exact d'enseignantes et d'enseignants qui ont contracté le virus, pas plus qu'il ne connaît l'étendue exacte de la couverture vaccinale du personnel enseignant du réseau des écoles publiques, et ce, en dépit de l'étrange opération de communication à laquelle tente de se livrer le ministre de l'Éducation, ce matin, en diffusant les données d'un sondage effectué à notre insu par une entreprise de marketing. Le ministre de l'Éducation aurait pu profiter de l'occasion pour valider combien il est impopulaire auprès des enseignantes et enseignants. Mais comme le disait si bien le philosophe suédois Johan Henrik Kellgren, «Il y a un courage de la tête comme du coeur, et le manque de génie n'est parfois que le manque de courage». Se peut-il que le gouvernement ait lancé un faux débat?

De plus, l'opacité qui caractérise les décisions relatives à la mise en place, la suspension ou la levée des mesures sanitaires dans le réseau des écoles publiques dessert le gouvernement dans le cadre du débat qu'il vient de lancer. Ce débat provoque un malaise dans nos rangs. Ce malaise est alimenté largement par la colère des enseignantes et des enseignants devant la gestion échevelée des mesures sanitaires dans le réseau des écoles publiques. La nature même de la pandémie ne permet évidemment pas aux autorités d'anticiper toutes les situations. Cependant, à de trop nombreuses occasions, le refus d'écouter celles et ceux qui travaillent au quotidien auprès des élèves jeunes et adultes explique de nombreux dérapages et contribue à nourrir le sentiment d'insécurité qui est vécu et la méfiance, voire la défiance à l'endroit des autorités.

Plusieurs s'interrogent aussi à savoir si le gouvernement ne cherche pas à faire porter sur les épaules des organisations qui participent aux travaux de la commission le poids de la décision de rendre obligatoire la vaccination, notamment pour les enseignantes et les enseignants. Comme vous, nous observons une fatigue, une lassitude, un désir ardent de tourner la page et de revenir à la normale. Les risques associés à une crise qui dure sont connus et ne doivent pas être pris à la légère. Cependant, le débat lancé par le gouvernement ne doit pas nourrir les tensions, les clivages et les dissensions qui alimentent un climat déjà délétère et fragilise certains milieux de travail, mettant ainsi à mal notre volonté et notre capacité d'agir solidairement.

De plus, en tenant compte de la nature du virus, nous demandons aux autorités d'agir avec retenue et de ne pas laisser croire que l'idée de rendre obligatoire la vaccination du personnel enseignant constituerait une solution miracle. Nous adhérons à l'idée que la vaccination permet de mieux lutter contre les effets de la... (panne de son) ...contribue à réduire de manière significative le taux de mortalité et peut alléger la pression exercée sur le réseau de la santé. Nous sommes aussi d'avis que de se faire vacciner, c'est poser un geste citoyen qui témoigne entre autres de sa volonté de protéger les plus vulnérables d'entre nous. Néanmoins, il importe de rappeler que le fait d'être vacciné n'empêche pas un individu de contracter le virus ou de le propager parmi ses proches ou ses collègues de travail.

De plus, rendre obligatoire la vaccination du personnel enseignant ne signifie pas que les mesures sanitaires qui sont actuellement en place dans le réseau des écoles publiques seront levées. Le fait, pour une enseignante ou un enseignant, d'être vacciné ne compense pas le fait que certains de ses élèves ou leurs parents ne le sont pas. Les enseignantes et les enseignants doivent travailler auprès d'élèves qui ne sont pas vaccinés ou qui ne le seront pas, dans des classes trop souvent bondées, mal aérées et mal ventilées. Dans le présent débat, le gouvernement doit faire la démonstration que de rendre obligatoire la vaccination pour le personnel scolaire sans que cette mesure s'applique aussi aux élèves et à leurs parents permettra de freiner significativement la propagation du virus dans le réseau des écoles publiques.

Nous vous invitons aussi à vous rappeler les obligations faites aux organisations syndicales par le Code du travail, notamment celle relative à la représentation juste et à la défense des travailleuses et des travailleurs. Si d'aventure le gouvernement se décidait à rendre obligatoire la vaccination des enseignantes et des enseignants, il ne pourrait pas priver ceux-ci de leurs droits à une défense pleine et entière.

Je profite de ma présentation pour vous informer que, considérant la nature des enjeux soulevés par l'idée de rendre obligatoire la vaccination pour les enseignantes et enseignants et le fait que nous ne disposons pas d'une position formelle sur la question, la FAE a lancé hier une large consultation de ses membres. À l'inverse du ministre de l'Éducation, la FAE ne se contentera pas de consulter seulement 500 de ses membres. D'ailleurs le ministre devra nous expliquer comment l'entreprise de marketing a pu entrer en contact avec des enseignantes et des enseignants.

Au terme de cette consultation, une instance fédérative qui regroupe des personnes déléguées de chacun des syndicats affiliés à la FAE sera convoquée. En s'appuyant sur les résultats de cette consultation mais aussi sur une analyse portant sur les enjeux juridiques, politiques et de santé publique relatifs à la vaccination obligatoire, notre instance fédérative sera appelée à se prononcer. La décision sur cette question sera rendue publiquement... publique ultérieurement, pardon.

Je termine en vous citant l'homme politique français, Jean Jaurès, qui, en 1903, dans son discours à la jeunesse, déclarait : «Le courage, c'est de rechercher la vérité et de la dire. Ce n'est pas de subir la loi du mensonge triomphant qui passe et de ne pas faire écho de notre âme, de notre bouche et de nos mains aux applaudissements imbéciles et aux huées fanatiques». Je vous remercie, mesdames, messieurs, de votre attention.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup pour votre exposé. Nous allons maintenant commencer la période d'échange. Mme la députée de Soulanges, à vous la parole.

• (8 h 50) •

Mme Picard : Merci, M. le Président. Bonjour, Me Lamarche et M. Mallette. Merci pour votre présence ici aujourd'hui, en commission. Je ne sais pas si vous avez vu l'intervention de la Santé publique hier. Ils nous ont mentionné qu'ils recommandaient la vaccination obligatoire à toutes les personnes pour protéger les personnes vulnérables dans les milieux hospitaliers. Et je me posais la question, vous avez des élèves qui sont très fragiles à l'intérieur de vos... de certaines écoles spécialisées entre autres. Est-ce que vous ne croyez pas que ces personnes vulnérables là devraient avoir une protection de leurs enseignants vaccinés autour d'eux?

M. Mallette (Sylvain) : Bien, d'abord, merci, Mme la députée. Vous savez, la question laisse sous-entendre que le prof pourrait lui-même constituer une source de contamination, alors qu'on sait très bien que le coronavirus ne fait pas de distinction, hein? Le coronavirus peut lui-même infecter les parents de cet élève-là. Il peut même infecter cet élève-là. Donc, il faut bien se rappeler, et je l'ai indiqué, le fait d'être vacciné n'a pas pour effet d'empêcher de contracter le virus et de le propager. C'est une particularité, hein, on nous l'a répété. Et donc encore faudrait-il que le gouvernement connaisse le nombre exact de profs qui ont été vaccinés. Mais est-ce qu'en termes de santé publique la vaccination est une bonne chose? Oui, comme le port du masque de protection, comme les gestes de barrière, comme les gestes qui permettent, là, de désinfecter. Donc, ça s'inscrit, ça s'ajoute, les mesures, les unes aux autres, et ça constitue une barrière sanitaire pour permettre de lutter efficacement contre le virus.

Mme Picard : Merci beaucoup. Je vais passer la parole à certains collègues, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Repentigny.

Mme Lavallée : Merci beaucoup de venir vous entretenir avec nous. Hier, il y a des syndicats qui sont venus nous rencontrer et qui nous ont permis de connaître le pourcentage de leurs membres qui étaient doublement vaccinés, puis les taux étaient quand même assez élevés. Là, je ne suis pas certaine si vous l'avez fait, puis si vous avez un état de situation parmi vos membres.

M. Mallette (Sylvain) : Nous ne disposons pas des données. Moi, à la mi-août, j'ai rencontré le ministre de l'Éducation dans le cadre d'une rencontre, là, virtuelle, et on a échangé sur cette question-là. On a constaté que le mécanisme mis en place par le gouvernement, là, pour procéder à la vaccination n'avait pas permis de recueillir la donnée, comme ça a été le cas, là, dans d'autres... dans le secteur de la santé. Malheureusement, en éducation, le mécanisme de vaccination ne permettait pas, là, de recueillir cette donnée-là. Et donc au moment de la rencontre, là, on a échangé, on a aussi échangé sur l'importance d'avoir la donnée... (panne de son) ...s'appuie sur la réalité. Et le ministre s'est engagé, là, à me revenir sur cette question-là. Et ce matin, là, j'ai pris connaissance, là, des résultats du sondage qui a été mené. Donc, malheureusement, on ne dispose pas de l'information.

Et on s'est questionnés à savoir si on demandait à nos membres l'information. Et pour des raisons juridiques, on n'est pas allés dans ce sens-là, malheureusement. Donc, c'est un problème, là, dans la mesure où le son de cloche qu'on a, c'est que la vaccination, les profs y sont allés, notamment parce qu'on a demandé, là, à ce que les profs aient accès... prioritairement, pardon, à la vaccination. Mais au moment où je vous parle, malheureusement, je ne suis pas en mesure de vous informer, là, du nombre exact de profs qui ont été vaccinés.

Mme Lavallée : Vous n'avez pas fait les vérifications, mais si on s'entend que 76 % de la population est double vaccinée actuellement, puis que vos enseignants font partie de cette population-là, on pourrait possiblement conclure que 76 % de vos membres sont doublement vaccinés. Est-ce que vous êtes d'accord avec ça?

M. Mallette (Sylvain) : Non. Je vous explique pourquoi. Parce que l'ordre de vaccination n'était pas le même pour l'ensemble de la population. Vous le savez, l'institut de la vaccination chargé, là, d'établir l'ordre de vaccination, l'ordre dans lequel les groupes pouvaient se faire vacciner, a prévu que les profs faisaient partie de la catégorie des personnels jugés essentiels. Donc, les profs ont eu plus... ont pu avoir accès plus rapidement à la vaccination que l'ensemble de la population. Et donc c'est... Et puis je tiens quand même à le préciser, que ce n'est pas aux organisations syndicales à tenir ou à faire le décompte des gens qui sont vaccinés. Il aurait fallu que le gouvernement... en fait, que le mécanisme prévoie la collecte d'information si on imaginait peut-être en arriver à la vaccination obligatoire pour être capable de s'appuyer sur une donnée exacte. Ça n'a pas été fait. Et donc ça représente une difficulté. Je pense qu'on doit se le dire, là, en toute transparence, ça représente une difficulté. Et comme je vous le disais dans la première réponse, pour des raisons juridiques, nous ne sommes pas allés demander à nos membres qui parmi eux avait été... qui était vacciné. Et ça représente une difficulté réelle, là, il ne faut pas la minimiser non plus, là.

Mme Lavallée : Et vous reconnaissez...

M. Mallette (Sylvain) : Mais on pense que le taux de vaccination est plus élevé parce que les profs ont eu accès plus rapidement à la vaccination, puis ça répondait aussi à une pression qu'on recevait du milieu, de faire des représentations pour que l'ordre de vaccination tienne compte du fait qu'on était jugés comme travailleurs essentiels par les autorités en vaccination.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Chauveau.

M. Lévesque (Chauveau) : Merci beaucoup, M. le Président. Je vous souhaite un très bon avant-midi, à tous mes collègues également. M. Mallette, Mme Lamarche, merci d'être avec nous, et surtout je vous souhaite, par votre voix, une excellente rentrée scolaire à l'ensemble de vos membres. Je pense qu'ils vont être bien occupés dans les prochaines semaines et prochains mois avec nos jeunes. Merci beaucoup d'être là.

Quelques questions tout d'abord à M. Mallette. Tout à l'heure, vous avez parlé, évidemment, on le sait, là, les... au niveau de l'enseignement, là, la proposition n'est pas sur la table pour la vaccination obligatoire. Donc, on se projette un peu dans un futur, si ça pouvait être une mesure intéressante pour les enseignants, le milieu de l'éducation. Et tout à l'heure, vous avez parlé de l'équilibre entre les droits et libertés individuels et, évidemment, les droits collectifs, la protection des élèves, la protection de vos membres, surtout, aussi, peut-être quelques personnes qui pourraient être plus vulnérables. Comment vous faites pour établir la... pour vous, là, cette barrière-là, cette ligne-là? Qu'est-ce qui est par-dessus l'autre? Quelles valeurs vous priorisez? Je comprends très bien que ce n'est pas simple comme question, mais, quand même, il faut être capable, comme société, être capable d'établir cette ligne-là. Dans un momentum de pandémie, dans un moment difficile comme on vit, là, comment on fait pour dresser cette ligne-là, dans votre lecture à vous?

M. Mallette (Sylvain) : Merci, M. le député. Et je pense que, sur la question de la vaccination obligatoire du personnel enseignant, il faut, dans la grille d'analyse, il faut comprendre que les profs ne sont pas les seuls dans l'école. L'école, elle est ouverte sur la communauté. Et quand les élèves rentrent à l'école, qu'on soit à l'école primaire, secondaire ou dans des ordres... en éducation des adultes ou en formation professionnelle, c'est comme si toute la famille ou toutes les personnes qui vivaient avec les élèves entraient dans l'école. Donc, la question de la vaccination obligatoire du personnel enseignant doit être comprise, analysée, en tenant compte de la réalité de l'école.

Et donc la question qu'on se pose, puis on demande au gouvernement de répondre à cette question-là, c'est : Il faut que le gouvernement fasse la démonstration que d'imposer la vaccination au personnel enseignant. Je n'ai pas la prétention de parler au nom des autres corps d'emploi, donc je vais parler uniquement au nom des profs que je représente, que la FAE représente, alors que certains de leurs élèves ou de leurs parents, eux, pour toutes sortes de raisons, ne seront pas vaccinés ou ne le sont pas, ça ne fait pas en sorte... ça peut donner l'impression, la fausse impression d'une sécurité, comme si le virus ne transitait que par les profs, comme si les élèves eux-mêmes ne pouvaient pas propager le virus ou leurs parents. Et on sait que les... Vous savez, le comportement d'enfants, qu'ils soient au primaire ou au secondaire, les relations qu'ils peuvent avoir en dehors de l'école... Donc, cette question-là, elle doit être analysée sous l'angle de la réalité de l'école.

Et je ne suis pas encore capable aujourd'hui de répondre de façon précise à la question relative à l'équilibre parce que, justement, on continue d'y réfléchir. Le volet juridique est important. Mais vous avez tout à fait raison de rappeler qu'on est dans une pandémie. C'est un virus qui est mortel. Il y a de nos concitoyennes et concitoyens qui en sont morts, qui en souffrent, et il faut donc tenir compte aussi de la... (panne de son) ...crise sanitaire, tout en, cependant, préservant les droits et libertés. Hier, j'écoutais des gens qui faisaient référence aux campagnes de vaccination sur la variole puis sur la polio. Mais il faut quand même se rappeler que, depuis, l'environnement juridique a évolué. Toute la question des droits et libertés n'existait pas aujourd'hui comme... n'existait pas il y a un siècle comme aujourd'hui. Donc, ça vient complexifier la réflexion. Puis on doit tenter de trouver cet équilibre-là ensemble.

• (9 heures) •

M. Lévesque (Chauveau) : Je me fais un peu l'avocat du diable, vous me permettez. Je comprends très bien, hier, on en a longuement débattu avec les gens de la santé, quand on envoie nos enfants dans une école, sachant fort bien, puis je l'admets d'emblée, que le cheval de Troie du virus dans nos écoles, ce n'est pas nécessairement à 100 % nos enseignants, c'est bien évident. Les enfants... Il y a tellement d'enfants qui se côtoient et les familles de ces enfants-là qui peuvent l'avoir attrapé, donc, loin de moi de tenter de faire une démagogie ce matin, vraiment pas.

Mais, M. Mallette, ne pensez-vous pas, je vous la pose vraiment comme avocat du diable, ce matin, là, que le parent qui va envoyer son enfant à l'école devrait avoir ce fameux sentiment de sécurité? On se disait ça, là, le... J'envoie mon enfant, je le sais que le prof qui va le servir, là, le personnel enseignant, le personnel dans l'école, eux autres sont vaccinés, je le... puis en reconnaissant aussi que la vaccination n'empêche pas 100 % de la transmission mais qu'il y a quand même un impact fort positif sur le taux de contagion... Tu sais, ce n'est pas 100 %, mais il y a une réduction majeure. Je pense que tout le monde au Québec ou à peu près, en tout cas, une très vaste majorité des Québécois sont d'accord des impacts positifs de la COVID... de la vaccination, pardonnez-moi.

Donc, est-ce que vous pensez qu'on devrait... puis c'est une question, là, vraiment pour savoir votre opinion là-dessus, est-ce qu'on devrait envoyer un signal qui est comme : si j'envoie mes enfants, je le sais que le monde là-bas, bien, sont correctement vaccinés? Mais je suis convaincu que la majorité de vos membres le sont déjà, là, ça, j'en suis convaincu, là.

M. Mallette (Sylvain) : Bien, à votre question, que je pense tout à fait pertinente, hein, M. le député, elle s'inscrit tout à fait dans la nécessité de se poser toutes les questions, de soulever toutes les pierres, c'est que le parent qui exprimerait ce souhait-là va l'exprimer aussi pas seulement pour les profs, il va l'exprimer aussi pour tous ceux qui côtoient son enfant, donc les collègues de classe. Et lui-même, comme parent, va être cohérent avec lui-même en disant : Ce n'est pas juste les profs qui doivent être vaccinés, c'est tous ceux qui côtoient mon enfant lorsque mon enfant est à l'école. Et donc, en toute cohérence, le parent va aussi exiger que tous les élèves soient vaccinés.

Évidemment, on sait qu'actuellement les 11 ans... les 5-11 ans n'ont pas encore accès à la vaccination, on attend l'homologation, là, des vaccins, mais la logique voudrait que... Le sentiment de sécurité, il ne peut pas juste se

nourrir du fait que les profs soient vaccinés, considérant que l'enfant vit dans l'école un certain nombre d'heures par jour dans des conditions plus ou moins agréables, en tenant compte de l'état dans lequel se retrouve la classe ou l'école.

Exiger que tout le monde qui est dans l'école au même moment que son enfant soit vacciné, ça veut donc dire : Est-ce que le gouvernement va élargir cette obligation-là à tous les élèves? On le sait que les élèves peuvent propager le virus, notamment le variant, là, il y a un article qui a été publié hier, hein, où on sait que le variant s'accroche davantage aux enfants, et il peut même être plus dommageable pour eux. Donc, ça voudrait dire que la vaccination obligatoire devrait, en toute logique, devrait s'appliquer aussi aux autres élèves. Et je ne suis pas après de dire qu'on le demande, je suis après dire que ça doit faire partie de la grille d'analyse.

M. Lévesque (Chauveau) : J'ai une dernière question, M. Mallette, Mme Lamarche. J'ai posé la question, hier, au ministre de la Santé concernant un possible bris de service advenant qu'on décide d'aller dans cette voie-là en santé. Le ministre répondait que, oui, il pourrait y avoir des craintes dans certains cas ou des... Bon, quelqu'un qui refuse de se faire vacciner dans un réseau où la vaccination devient obligatoire, c'est évident que, si tu refuses, il doit y avoir conséquence. Et cette conséquence-là, bien, c'est souvent soit une réaffectation ou encore une... disons, peut-être même un congé sans solde, comme on pourrait dire. On ne parle pas de congédiement, évidemment.

Dans votre cas, c'est quoi, votre lecture, advenant... puis ce n'est pas le cas, là, mais advenant que le gouvernement déciderait d'aller de l'avant vers une vaccination obligatoire dans le milieu de l'éducation? Est-ce que vous avez des craintes au niveau des bris de service, pour la pénurie de main-d'oeuvre que vous vivez?

M. Mallette (Sylvain) : ...merci, M. le député. C'est clair qu'on a une crainte au niveau des bris de service, hein? On les vit, les bris de service, depuis avant même la pandémie, hein? Les démissions puis les départs précipités à la retraite, les départs, là, ou les démissions, là, avant la cinquième année de pratique, ça conduit à des bris de service. Mais, dans le cadre de la pandémie, c'est clair qu'on craint les bris de service. Et il y en a eu et il va continuer d'y en avoir, des bris de service. Pourquoi? Parce que, quand on constate qu'il y a une éclosion dans une classe ou dans une école, ça déstabilise les milieux, et donc ça conduit à devoir se réorganiser. Puis ce n'est pas vrai qu'on est capable de se réorganiser en deux, trois heures, là.

Donc, oui, la mise en place de conséquences... Puis là on exclut les profs qui, pour des raisons médicales, ne peuvent pas avoir accès à la vaccination. On comprend, là, ce n'est pas de ces gens-là dont on parle, c'est de profs qui, pour des raisons personnelles, décideraient de ne pas aller se faire vacciner ou qui ont décidé de ne pas y aller, bien, les conséquences de nature disciplinaire pourraient avoir des effets sur l'incapacité qu'on a à rendre le service. Et là, évidemment, il faut...

Cependant, pour en évaluer l'étendue, il faudrait connaître le nombre exact de profs qui ont été vaccinés. Donc, ça, ça constitue la clé de voûte de la réflexion. Puis, au moment où je vous parle, on ne dispose pas encore de la donnée, pas plus que le gouvernement, d'ailleurs.

M. Lévesque (Chauveau) : Merci, M. Mallette.

Le Président (M. Provençal) : Merci.

M. Mallette (Sylvain) : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Alors, maintenant, je vais céder la parole à la députée de Maurice-Richard. À vous.

Mme Montpetit : Je vous remercie, M. le Président. Bonjour, tout le monde. Bonjour, M. Mallette. Bonjour, Mme Lamarche. Merci d'être avec nous ce matin.

J'ai plusieurs questions pour vous, et encore plus avec les commentaires que vous avez faits dans les dernières minutes, mais j'aimerais revenir... commencer peut-être en revenant sur la conférence de presse du ministre de l'Éducation, cette semaine, mardi, où il disait qu'il était présentement... que le gouvernement était en train de faire une collecte de données auprès des enseignants, justement, pour pouvoir mesurer auprès du personnel de l'éducation, là, je pense, c'était assez général, sa réponse, pour pouvoir mesurer le taux de vaccination.

Est-ce que vous pouvez nous confirmer que c'est en cours, cette collecte de données, ou il référerait... Parce que je présume que, quand on parle de collecte de données, on le fait de façon sérieuse, quand on est au gouvernement, et qu'il ne faisait pas référence à un simple sondage, là, tel qu'il est sorti ce matin, là.

M. Mallette (Sylvain) : Merci, Mme la députée. Évidemment, je ne peux pas répondre au nom du ministre. Je n'ai pas la prétention de le faire, et donc vous comprenez que je ne peux pas le faire à sa place. J'imagine qu'il faisait référence, là, à l'opération de marketing, qui, étrangement, a été rendue publique ce matin, hein? Et Roosevelt, le président américain, avait tendance à dire qu'en politique il n'y a pas d'événements qui ne sont pas organisés, hein? Si les choses arrivent, c'est qu'il était prévu qu'elles arrivent comme cela. Donc, ça aussi, c'est quand même assez étrange que les résultats sont rendus publics aujourd'hui, mais j'imagine que c'est de cette opération-là dont il faisait... auquel il faisait référence.

Et c'est quand même assez... Sur le fond, là, on est dans une pleine... dans une pandémie, dans une crise sanitaire, le premier ministre nous dit : C'est la bataille de notre temps. Et, sur cette question fondamentale de savoir combien de profs sont vaccinés, le ministre se contenterait d'un simple sondage? C'est quand même assez troublant,

parce qu'à ce compte-là on va appliquer le principe, par exemple, sur qui nous représente à l'Assemblée nationale. On pourrait réunir des panels, parce que c'est la méthodologie qui est utilisée, semble-t-il. On va réunir des panels, on va réunir un certain nombre de gens puis on va leur demander qui ils souhaiteraient qui siège à l'Assemblée nationale, à ce compte-là. C'est quand même assez troublant puis ça témoigne d'un manque de sérieux.

Quand on veut, dans une crise sanitaire en lien avec la santé publique, connaître le taux de vaccination, on ne réunit pas un panel puis on ne mène pas un sondage, on s'organise pour aller chercher l'information. Et, si le ministre nous avait interpellés, parce qu'on en avait discuté, lui et moi, du mécanisme, on aurait pu, avec lui, réfléchir, peut-être par une déclaration volontaire, peut-être qu'on aurait pu continuer avec cette démarche-là. Il a décidé de faire cavalier seul, il faut maintenant qu'il en assume les conséquences.

Mme Montpetit : Parfait. Donc, s'il y avait une collecte de données... Parce que vous me disiez, vous ne pouvez pas confirmer ou infirmer la première partie, s'il y avait une collecte de données auprès de vos membres, vous seriez impliqués, vous seriez au courant.

M. Mallette (Sylvain) : On veut être impliqués, on veut être impliqués dans la réflexion pour que nous-mêmes, on puisse aussi rassurer nos membres pour faire en sorte que les données qu'on ait collectées soient... (panne de son) ...respect des mandats qui sont les nôtres. Donc, on aurait été ouverts à discuter d'un mécanisme.

Mme Montpetit : Parfait. Non, mais je... bien, j'en profite pour vous dire que je partage entièrement votre opinion là-dessus, là. Le sondage, bon, est-ce que ça donne une indication? Peut-être, mais, en tout cas, le ministre pourra nous répondre en temps et lieu, mais, si c'est à ça qu'il faisait référence pour une collecte, effectivement, ça manque... Pour une collecte de données, on s'attendait à quelque chose d'un peu plus rigoureux, parce que, vous avez raison, ça nous donne... ça demeure un sondage, là, donc ça ne nous donne aucune indication sur les taux de vaccination, notamment par école, par région, c'est... Je suis curieuse de voir comment il va se gouverner avec cette information-là pour la suite.

Je voulais vous demander aussi, comme c'est, bon, la question de la vaccination obligatoire qui nous occupe aujourd'hui, est-ce que vous avez été consultés aussi sur cette question-là par... que ce soit le... bien, par le gouvernement, par le ministère de l'Éducation. Avez-vous eu des échanges avant la commission?

• (9 h 10) •

M. Mallette (Sylvain) : On a eu, au printemps dernier, une conversation, là, on a été interpellés par la direction des relations de travail. Parce que vous savez qu'on a des profs, là, qui travaillent en milieu hospitalier, soit dans des centres de formation professionnelle, parce qu'ils offrent des cours, là, aux futurs travailleurs en santé, ou qui enseignent auprès de populations scolaires qui sont scolarisées, d'enfants qui sont scolarisés en milieu hospitalier. Et donc on a eu des échanges pour ces personnels-là, là, ces profs-là qui sont rattachés davantage au monde de la santé. Et donc on nous a interpellés, là, sur la question de la vaccination de ces travailleuses et de ces travailleurs-là.

Mais, sur la question de la vaccination obligatoire, il n'y a pas eu d'échange formel dans le cadre d'une rencontre avec le ministre sur... On a appris, là, que le gouvernement lançait le débat par l'entremise d'une commission... d'une conférence de presse. Puis c'est tout à fait dans le droit du... le premier ministre est tout à fait dans son droit, là, de lancer le débat, et le gouvernement, mais il n'y a pas eu, là, d'échange formel dans le cadre d'une rencontre qu'on aurait eue avec le ministre.

Mme Montpetit : Parfait, merci. Puis j'aimerais revenir sur, bon, le début de votre allocution, où vous mentionniez que vous étiez... bien, peut-être ce n'est pas le bon mot que vous avez utilisé, mais que c'est quand même assez surprenant ou déplorable qu'on puisse être surpris, que des gens, au gouvernement, puissent être surpris, justement, qu'on soit en quatrième vague maintenant. J'entends là que... Bon, vous avez mentionné que peut-être le gouvernement a fait preuve d'aveuglement volontaire ou d'excès d'enthousiasme, et ce que...

J'imagine que vous réferez à ça, au manque de préparation aussi qu'il y a eu pour la rentrée scolaire. Parce que c'est quand même assez farfelu d'avoir des conférences de presse dans lesquelles on n'a pas eu toute l'information non plus puis qui se sont tenues quand même le lendemain d'une rentrée scolaire pour des milliers d'étudiants, l'avant-veille pour d'autres. Est-ce que vous jugez, à ce stade-ci, justement, que le gouvernement a déployé, un, des mesures assez rapidement mais surtout des mesures suffisantes pour venir protéger le personnel scolaire?

M. Mallette (Sylvain) : Bonne question, Mme la députée. Je vais commencer par répondre en vous disant que le commentaire ne vise pas seulement le gouvernement, il vise les autorités de santé publique ou certains groupes, là, qui s'expriment, là, qui... Hier, entre autres, là, hein, on nous disait combien la quatrième vague était menaçante, alors que nous, en tout cas, moi, je peux parler pour l'organisation que je représente, à la mi-juin, j'interpélais le cabinet du ministre de l'Éducation en disant : Le plan que vous avez annoncé, là, je ne sais pas si c'est la mi-juin, mais semble-t-il, là, que c'était la mi-juin, le plan de la rentrée scolaire 2021 ne tient pas suffisamment en compte du variant. Et j'expliquais...

Vous savez, moi, je suis juste un prof de centre de services scolaire, mais je suis capable de lire les informations qui circulent, où on constatait, à la mi-juin, là, notamment en Israël, dans les pays où les taux de vaccination atteignent des sommets, que le variant Delta était en train de déjouer les autorités parce qu'il est plus contagieux, parce qu'il s'attaque davantage aux enfants. Et malgré que je sois simplement un prof d'école secondaire, je disais au cabinet : Votre plan ne tient pas compte de la place du variant puis de la capacité qu'il a de déjouer votre... les autorités.

Donc, il y aura une quatrième vague au Québec. On est au mois de juin, puis, écoutez, là, je ne veux pas jouer à JoJo Savard, là, mais il va y en avoir une, quatrième vague, au Québec, parce que le Québec n'a pas été capable de ne pas avoir ce que les autres pays ont eu. Pas parce que le Québec est moins bon, parce que c'est un virus planétaire. Donc, pourquoi le Québec, lui, serait exempté, là, hein, serait... il n'aurait pas de quatrième vague? Il y en aura une. Quelle forme elle prendra? On ne le sait pas encore, mais il y en aura une.

Et donc on nous a répondu : Bien, écoutez, on s'appuie sur l'avis de la Santé publique. Puis, des fois, la Santé publique nous dit : Bien, on tient compte de l'avis du gouvernement. Bien encore faudrait-il qu'on ait accès aux documents sur lesquels s'appuient les autorités pour prendre des décisions, mais ça, c'est un autre débat.

Donc, l'idée ce n'est pas d'aujourd'hui dire : Le gouvernement a bien fait ou a mal fait. C'est qu'il y a de l'information dont on a besoin pour bien en citer les choses. Et ce n'est pas normal, quand la rentrée 2021... il y ait des réponses qu'elles n'aient pas été données dès le mois de juin, en tenant compte que le virus peut déjouer les plans. Mais, sur des questions, par exemple, du port du masque de procédure, on a demandé que, par souci de précaution, par principe de précaution... Moi, j'ai dit : Plutôt que d'annoncer qu'il ne sera pas en place puis d'être obligé de le ramener, ce qui va provoquer du mécontentement puis va donner l'impression que vous ne savez pas où vous en allez, par principe de précaution, maintenez-le, gardez... L'idée, là, de régionaliser les actions puis tenir compte de la situation dans les régions, ça, c'est bien, parce que ça évite le mur-à-mur, mais arrêtez d'annoncer des choses que... des mesures que vous retirez, puis, trois semaines après, vous êtes obligés de les réimposer, donc, parce que ça crée de l'insatisfaction.

Donc, est-ce que le gouvernement a tout fait? Moi, en tout cas, je peux vous dire qu'on fait tout pour assurer la sécurité des membres qu'on représente et de leurs élèves, quitte à se présenter devant les tribunaux. On l'a fait puis on va continuer de le faire, parce qu'il y a une gestion qui est échevelée, parce qu'on nous dit une chose le lundi, le contraire le mercredi, puis on revient à ce qu'on nous avait dit le vendredi, à ce qu'on nous avait dit le lundi. Puis ça, ça déstabilise le réseau, puis c'est de ça dont on ne veut plus, malgré le fait que tout ne peut pas être prévu, on en est conscients.

Mme Montpetit : Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Je vais maintenant céder la parole au député de Rosemont.

M. Marissal : Merci, M. le Président. Bonjour, M. Mallette, madame. J'ai 150 secondes à partir de maintenant, je vais vous demander des réponses courtes. Je sais que ce n'est pas évident pour un prof d'histoire, mais on va essayer de faire ça comme ça. Êtes-vous fermés, en principe, à la vaccination obligatoire dans votre milieu?

M. Mallette (Sylvain) : Aujourd'hui, je ne suis pas en mesure de répondre par l'affirmative ou la négative.

M. Marissal : Très bien. Il manque au moins 400 enseignantes dans le réseau, peut-être plus. Ça va être la valse des remplaçantes dans les écoles. Est-ce qu'on ne craint pas, de votre côté, qu'il y ait, justement, un va-et-vient dans les écoles, ce qui n'est peut-être pas la meilleure chose en temps de pandémie?

M. Mallette (Sylvain) : Bien, ce n'est pas une bonne chose en temps normal, point, donc imaginez en pandémie.

M. Marissal : C'est bon, on est bon, on est bon. Ça va bien. Il y a 54 % des élèves du secondaire, je crois que c'est au public, à Montréal seulement, seulement 54 % des élèves, donc des ados, ont une vaccination adéquate. Ils rentrent à l'école là, là. Je le sais, là, moi, j'en ai trois qui rentrent au secondaire dans trois écoles différentes, dont la plus petite, qui n'est même pas vaccinée. Ce n'est pas plutôt là qui est le problème, d'envoyer des élèves comme ça dans les écoles, alors qu'ils ne sont pas adéquatement vaccinés, ce qui cause quand même un problème, surtout avec les plus vieux, qui ont vraisemblablement une charge virale semblable à la vôtre et à la mienne?

M. Mallette (Sylvain) : Ça ajoute à la complexité, mais ce n'est pas la seule raison qui doit nous amener, là, à maintenir, ou à mettre en place, ou à adapter les mesures sanitaires, c'est aussi l'environnement dans lequel ces élèves-là vont apprendre. Oui, ils peuvent être porteurs davantage, ils peuvent développer les symptômes du virus, mais c'est aussi les conditions dans lesquelles on les fait travailler. Donc, quand je suis dans une école ou une classe mal ventilée, mal aérée, j'ai beau être vacciné, ça ne veut pas dire que je contacterai... je n'attraperai pas le virus en raison de l'état lamentable dans lequel on te fait étudier, là.

M. Marissal : C'est parce que vous avez parlé de gestion échevelée en ce moment. Est-ce que vous croyez qu'on a vraiment mis en place des protocoles sécuritaires pour envoyer les enfants dans les écoles, sachant variant Delta, sachant qu'il y a une faible couverture vaccinale chez certaines populations d'adolescents?

M. Mallette (Sylvain) : Je vais être très transparent avec vous, là, je vais vous répondre sur... j'ai l'habitude de répondre ce que je pense, là. En tout cas, on me l'a dit. Moi, je pense qu'il y a une partie de l'annonce qui est faite pour permettre au gouvernement de laisser croire que tout va bien puis, même dans le discours des fois, qui cherche à nier ou à minimiser les effets, là, des dérapages qu'on observe. Il faut se poser la question, là. Quand on en est... Quand le ministre de l'Éducation est rendu à dire que la deuxième dose, le taux de vaccination de la deuxième dose tient compte des prises de rendez-vous, ce n'est quand même pas rien, là, comme si le variant...

Le Président (M. Provençal) : Je dois vous interrompre, malheureusement.

M. Marissal : ...c'est 75 %, ce n'est pas pire. Je vous remercie de votre concision.

Le Président (M. Provençal) : Alors, la parole est maintenant au député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Bonjour, M. Mallette. Merci à l'avance de vos réponses courtes également. Précision, la consultation, la vaste consultation que vous voulez mener avec la tenue d'instances, quand prévoyez-vous avoir des résultats? Et est-ce que la question, c'est simplement : Est-ce que vous êtes pour ou contre la vaccination obligatoire ou est-ce que vous allez aussi vous informer du statut vaccinal de vos membres?

M. Mallette (Sylvain) : Donc, rapidement, la consultation a débuté hier, à midi. En six heures, il y avait déjà plus de 2 200 profs qui y avaient participé. Donc, on aurait pu donner, là, des conseils à l'entreprise de marketing qu'a mandaté le ministre de l'Éducation. Ensuite, la consultation va se terminer mardi. Et, par la suite, là, en tenant compte, comme je vous le disais, là, de l'analyse juridique et de santé publique qu'on va présenter, il y aura une instance, là. Je ne suis pas encore capable, aujourd'hui, de vous dire la date exacte, mais on veut le faire plus tôt que trop tard. Et sur les questions... On a réfléchi à poser la question sur le statut vaccinal et, pour des raisons juridiques, on ne l'a pas fait.

• (9 h 20) •

M. Arseneau : D'accord. Maintenant, est-ce que vous jugez qu'une mesure comme celle-là, contraignante, pourrait avoir un effet contre-productif, comme on l'évoquait en santé, chez des... certains de vos membres qui pourraient décider de désertir ou d'accepter un congé sans solde s'il lui était imposé?

M. Mallette (Sylvain) : Bien, je pense que oui, il faut évaluer, là. Mais vous savez, pour répondre correctement à cette question-là, il faudrait qu'on connaisse le taux exact de vaccination, parce que ça permettrait de mieux cibler qui n'a pas... non pas de cibler les gens qui n'ont pas été vaccinés mais de comprendre est-ce que c'est, par exemple, des gens qui ne peuvent pas être vaccinés, est-ce que... donc, qu'est-ce qui justifie que des gens ne soient pas vaccinés. Mais évidemment il faut évaluer les effets que pourrait avoir cette mesure-là sur la prestation de travail, donc le service éducatif qui pourrait être maintenu ou pas.

M. Arseneau : D'accord. Qu'est-ce qui vous agace le plus? Est-ce que c'est l'opacité de la façon de faire? Vous l'avez décrié. Est-ce que ce sont les mesures sanitaires? Est-ce que c'est le manque de collaboration ou d'information du ministère, donc le fait qu'il ne soit pas en contact avec le terrain lorsqu'il est question de la vaccination obligatoire, là? Vous avez parlé de beaucoup d'éléments qui sont parallèles. Aujourd'hui, là, si on pouvait améliorer les choses, votre proposition?

M. Mallette (Sylvain) : Bien, en tout cas, moi, j'ai constaté, hier, que des représentants syndicaux en santé ont loué la collaboration qu'ils ont pu nouer avec le ministère de la Santé et des Services sociaux. Écoutez, le débat, il se tient, alors que le réseau des écoles publiques, ce n'est pas le réseau de la santé. On n'obéit pas aux mêmes règles, tu sais, on n'a pas les mêmes missions, on n'accueille pas les mêmes populations puis on vit avec les effets des choix qui nous ont été parfois imposés en lien avec la gestion de la crise dans le réseau scolaire.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup.

M. Arseneau : Merci.

Le Président (M. Provençal) : À ce moment-ci, je vais céder la parole à la députée d'Iberville.

Mme Samson : Merci, M. le Président. M. Mallette, bonjour. Madame... Me Lamarche, bonjour. M. Mallette, là, si je vous entends bien, vous avez 50 000 membres, il pourrait y en avoir dans ça, si on se fie aux chiffres, au taux de vaccination dans différents domaines, il pourrait y avoir entre 5 000 et 10 000 professeurs chez vous qui ne sont pas vaccinés. C'est possible, c'est un scénario possible. Maintenant... Mais on ne le sait pas, il y en a combien. Le gouvernement ne le sait pas, le gouvernement est en train de mettre en place sa campagne de marketing et il cherche le sondage qui va justifier sa campagne marketing. Et on ne sait toujours pas quel est l'état de l'air, la qualité de l'air dans les classes, dans les écoles du Québec aujourd'hui. Est-ce que vous le savez, vous, comment c'est avancé, l'état de l'aération puis la ventilation dans les classes?

M. Mallette (Sylvain) : Bien, ce qu'on sait, c'est que le gouvernement, le ministre de l'Éducation s'est appuyé sur des données tronquées pour prétendre, là, que la qualité de l'air était satisfaisante dans une grande majorité des classes du Québec. Puis on sait que les détecteurs de CO₂ ne seront pas installés partout au Québec avant le mois de décembre, alors qu'on nous avait dit, au printemps, que la situation serait réglée à la rentrée. Puis je veux juste rappeler aux gens, là, que la rentrée, au Québec, ça ne va pas jusqu'au mois de décembre, ça va normalement jusqu'à la fin du mois de septembre. En tout cas, j'ai 32 ans de pratique dans la profession, là, je n'ai jamais appris, moi, que le mois de décembre, c'était la fin de la rentrée scolaire.

Mme Samson : Non. Et donc... Mais on ne sait pas quel est l'état de situation en ce qui concerne la qualité de l'air dans les écoles, donc... Et on s'entend, M. Mallette, que de vacciner seulement les professeurs, les enseignants dans le système d'éducation, ce serait comme de dire : Dans le système de la santé, on va vacciner juste les médecins spécialistes. Ça ne réglera pas le problème. C'est... J'ai bien compris ce que vous avez voulu nous signifier?

M. Mallette (Sylvain) : Ça peut contribuer à un faux sentiment de sécurité.

Mme Samson : O.K. Donc, il serait...

Le Président (M. Provençal) : Vous m'excuserez, Mme la députée.

Mme Samson : Ça va. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je remercie M. Mallette et Me Lamarche de leur contribution à nos travaux. Je suspends les travaux pour permettre d'accueillir le prochain groupe. Merci beaucoup, merci de votre collaboration.

(Suspension de la séance à 9 h 24)

(Reprise à 9 h 30)

Le Président (M. Provençal) : Je souhaite la bienvenue aux représentants de la Centrale des syndicats du Québec. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, après quoi nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à débiter votre exposé. Je vous cède la parole.

Centrale des syndicats du Québec (CSQ)

M. Gingras (Éric) : Merci, M. le Président de la commission, Monsieur, Madame les députés. Donc, Éric Gingras, président de la Centrale des syndicats du Québec. Et je suis accompagné par Mme Nathalie Léger, directrice du service de l'action professionnelle et sociale de la CSQ. La CSQ est heureuse de participer à cette consultation publique sur un enjeu aussi important et qui préoccupe l'ensemble de ses 200 000 membres de toutes les régions du Québec.

À noter que notre participation, bien sûr, l'avis sera pour la santé aussi parce que nous représentons des membres de la santé à la FSQ, bien sûr, pour l'éducation, notamment au niveau de la FSE qui est la plus grande... la plus nombreuse au niveau de la représentation des enseignantes et des enseignants à travers le Québec, bien sûr, le personnel de soutien, professionnel, personnel des écoles privées et aussi la petite-enfance au niveau de la FIPEQ, l'enseignement supérieur, tant enseignants professionnels que du personnel de soutien. Donc, l'ensemble des réseaux sera visé par notre avis.

La vaccination obligatoire est un sujet complexe qui suscite de nombreuses préoccupations fort légitimes de la part de nos membres, mais également de toute la population du Québec. À ce titre, nous apprécions que le gouvernement ait décidé de mener ces consultations. D'entrée de jeu, rappelons que la CSQ et ses affiliés ne se sont jamais opposés à la vaccination visant à lutter contre la COVID-19 et ses variants, bien au contraire. Depuis le début de la crise, la CSQ et ses membres ne cessent de réclamer des mesures de prévention et de protection visant à protéger l'ensemble de leurs membres, mais également toute la population du Québec. Et nos 200 000 membres ont également des familles et des proches à protéger.

Bien qu'aucune donnée officielle sur la couverture vaccinale, mis à part un sondage apparu par hasard ce matin, ne soit seulement disponible pour le secteur de l'éducation et de la petite-enfance, les taux d'adhésion sur la vaccination dans ces secteurs sont très élevés. Au-delà des statistiques de la vaccination, on doit avoir un avertissement sérieux face à la COVID. L'ennemi invisible met en lumière l'importance de nos services publics et de la collaboration de tous les joueurs, de tous les acteurs pour mener cette bataille. Et nous y reviendrons.

Pour sa très grande représentativité et sa vaste présence sur le terrain, la CSQ est à même de soulever de nombreuses questions en lien avec la mise en place d'une éventuelle vaccination obligatoire et défendre les droits fondamentaux aussi, car c'est notre obligation, des membres qui constituent le cœur de notre mandat.

Mme Léger (Nathalie) : En fait, il est important de rappeler que la vaccination obligatoire soulève plusieurs questionnements sur les conséquences juridiques et contractuelles que pourraient subir bon nombre de salariés. Elle suscite aussi des questionnements importants, qui ont déjà d'ailleurs été soulevés par d'autres intervenants, en lien avec l'allègement des mesures de prévention et de contrôle des infections qu'on voit actuellement dans certains milieux de travail, certains milieux d'intervention.

Il faut aussi rappeler que le décret qui est actuellement en vigueur dans le réseau de la santé prévoit déjà un mécanisme avec différents paliers permettant d'atteindre l'objectif recherché par le gouvernement, qui est d'inciter volontairement un maximum de membres du personnel à se faire vacciner. Aussi, il faut rappeler qu'avec des taux de vaccination qui dépassent de loin ceux du reste de la population, il revient au gouvernement en fait de nous fournir

les données nécessaires afin d'évaluer et d'expliquer pourquoi il serait essentiel d'aller plus loin et de rendre la vaccination obligatoire. Il faut aussi rappeler que toute mesure disciplinaire ou administrative qui serait imposée aux personnes salariées aurait... ne se limiterait pas à un seul individu et pourrait avoir un impact important, notamment, sur la charge de travail pour les autres.

L'état d'urgence sanitaire qui a été décrété le 13 mars permet la vaccination obligatoire dans certains contextes, mais il faut rappeler que ce pouvoir n'a jamais été exercé dans le Québec contemporain. Il est aussi vrai qu'aucun droit n'est absolu dans le système juridique québécois, mais il faut quand même rappeler que le droit à la vie, à l'inviolabilité de la personne, à la liberté et à la sécurité sont des principes fondamentaux que nous allons défendre pour nos membres. Le gouvernement va avoir l'obligation de démontrer qu'une atteinte de cette nature-là se justifie vu les circonstances, mais va devoir également démontrer qu'il s'agit de l'atteinte minimale.

M. Gingras (Éric) : On va se le dire, il n'existe pas de solution unique pour contrer la pandémie, et les solutions, si elles sont drastiques, peuvent avoir des impacts, et c'est ce que nous soulevons comme question, notamment au niveau de la pénurie. Écoutez, lorsqu'on parle de pénurie, qui est présentement très bien identifiée dans l'ensemble des réseaux qu'on représente, si par exemple on prend le milieu de l'enseignement, des enseignantes, des enseignants, si 1 % décidaient de quitter le réseau, avec une proportion d'à peu près 100 000, 110 000 à travers le Québec, il s'agit à peu près de 1 000 enseignantes, enseignants qui quitteraient le réseau, est-ce que le réseau peut se le permettre? Et la question se pose aussi pour les services de garde, éducatrices, éducateurs, mais aussi, bien sûr, le réseau de la petite enfance où, on sait, il manque énormément de places.

La vaccination soulève des préoccupations légitimes pour certaines personnes, voire des inquiétudes auxquelles les responsables de la santé publique doivent répondre. À ce titre, l'INSPQ nous disait récemment, dans un de ses rapports, qu'il n'existe pas de relation linéaire simple entre la coercition associée à une politique et son impact sur le taux de vaccination. Le fait de l'obliger pourrait même s'avérer contre-productif en favorisant un climat de méfiance propice à la polarisation du discours sur la vaccination. Et lorsqu'on parle de relation linéaire simple, on sait que nos réseaux sont tout sauf simples lorsque vient le temps d'appliquer les mesures.

Il faut aussi maintenir les mesures de prévention collectives. Jusqu'à maintenant, le déploiement des mesures de prévention et de contrôle a permis d'améliorer substantiellement les mesures de santé et de sécurité au travail. Ces mesures sont recommandées en fonction des données scientifiques, elles sont donc ajustées régulièrement selon l'évolution... rapide, pardon, des nouvelles connaissances. Et dans un contexte d'incertitude, le vaccin est-il réellement la panacée? La question se pose.

L'établissement et le respect de règle de prévention cohérentes devraient être maintenus en tout temps, et ce, peu importe les modalités vaccinales mises en place. Et ça, on a vu de bons exemples là-dessus.

C'est un non, aussi, au niveau du transfert des responsabilités. On ne peut pas simplement transférer toutes les responsabilités à la seule vaccination du personnel sans pour autant réfléchir à tout ce qui doit être fait autour. De belles... Il y a eu des incohérences, notamment avec la levée de certaines mesures au niveau de la santé, ne serait-ce qu'au début du mois de mai. Et qu'en est-il des vagues-hésitations, lors de la rentrée scolaire, quant aux mesures à prendre, de prévention?

En conclusion, la vaccination obligatoire est une mesure exceptionnelle qui ne peut se prendre sans avoir en main toutes les données pour en justifier l'imposition. Or, nous constatons malheureusement que non seulement plusieurs des réponses aux questions légitimes que nos membres et que nous-mêmes soulevons sont manquantes, mais qu'en plus certaines des mesures mises de l'avant dans les décrets sont incohérentes avec l'objectif gouvernemental énoncé.

Même si plusieurs de nos membres sont en faveur d'une large couverture vaccinale, tout comme notre organisation, nous souhaitons que le présent avis permette au gouvernement d'être avisé des nombreuses zones d'ombre qui demeurent et qui devront être éclairées avant d'agir. Ce que nous souhaitons, ultimement, c'est que les mesures les mieux à même de protéger à la fois les droits de nos membres ainsi que la santé de la population soient rapidement mises en place et avoir, bien sûr, toutes les données nous permettant d'analyser la situation.

• (9 h 40) •

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup pour votre exposé. Nous allons débiter cette période d'échange avec la députée de Soulanges.

Mme Picard : Merci beaucoup, M. le Président. Merci, M. Gingras et Mme Léger, d'être parmi nous aujourd'hui. Vous contribuez très sûrement à nos travaux afin de faire une meilleure lumière, j'en suis persuadée. J'ai plusieurs questions. En fait, est-ce que vous avez interpellé vos membres directement sur la vaccination obligatoire, tant au niveau du personnel de la santé que de vos autres professionnels? Et est-ce que vous êtes en mesure de nous dire la couverture vaccinale actuelle de vos membres?

M. Gingras (Éric) : Bonjour, Mme la députée. Merci de votre question. Écoutez, concernant interpellé nos membres, depuis le mois de janvier dernier, nous avons interpellé à plusieurs reprises le gouvernement pour faire partie des groupes prioritaires lors de la vaccination. Nos membres étaient enthousiastes à l'idée de se faire vacciner et, bien sûr, on pense que ça s'est traduit par beaucoup, beaucoup, beaucoup de vaccinations.

Alors, maintenant, sont-ils pour ou contre l'obligation de la vaccination? Peut-être que oui, on ne l'a pas fait. Mais peu importe leur décision, la centrale a quand même des obligations, puis je pense que Mme Léger a été très claire là-dessus. Alors, peu importe si on est pour ou contre la vaccination, il faut être en mesure de se poser les bonnes questions. Et en même temps, on peut être pour la vaccination obligatoire mais aussi, après ça, se questionner

sur l'impact de celle-ci sur le réseau. Et ça, c'est notre travail, c'est notre travail de vous poser ces questions-là et de vous amener à réfléchir là-dessus.

Parce qu'on peut penser à une obligation de vaccination, mais après ça, lorsqu'on réfléchit sur ce que ça impliquerait sur la pénurie, sur le réseau, le réseau et les réseaux déjà fragilisés, que ça soit dans la santé, la petite enfance ou en éducation, notamment, le personnel enseignant, bien, après ça, on peut avoir cette réflexion-là. Mais, oui, effectivement, la vaccination doit être la plus importante possible.

Et concernant cette couverture-là, sur les chiffres, bien, mis à part, bien sûr, le sondage qu'on a vu ce matin, réalisé par le gouvernement, bien, on sait que, malheureusement, le gouvernement, depuis le début de la vaccination, s'est attardé pour la santé, et ça, je pense que les chiffres ont été abondamment mentionnés hier, et ce sont les mêmes du côté de la CSQ, mais malheureusement, on n'a pas, à ce moment-là, pris le temps de questionner sur le réseau de l'éducation. Et, par sondage, la question se pose, si c'est la bonne façon de le faire. Donc, nous n'avons pas ces données-là.

Mme Picard : Merci beaucoup. Je vais passer la période à...

Le Président (M. Provençal) : À Mme la députée de Repentigny.

Mme Lavallée : Merci de votre présence ici. On est tous conscients qu'actuellement on est dans un cadre... dans une pandémie mondiale et que les solutions qu'on doit trouver vont au-delà de ce qu'on serait tentés de prendre dans un contexte normal. Donc, on est dans un contexte anormal.

Là, je comprends que vous n'avez pas nécessairement les chiffres au... Vous n'avez pas sondé vos membres pour savoir quel est le pourcentage de vos membres qui est vacciné et non vacciné, mais si, dans ce qui est sorti publiquement, 80 %, à peu près, de la population a une première dose et 76 % a deux doses, on peut présumer que, parmi vos membres, on est dans les mêmes pourcentages puisque vos membres font partie de cette population-là.

Actuellement, il y a aussi des inconforts, parce que vous avez parlé de la fragilisation des réseaux, mais il y a des inconforts parmi les gens vaccinés d'avoir à côtoyer des gens qui ne veulent pas être vaccinés. Comment, vous, vous vivez ça, sachant qu'une grosse partie de vos membres sont vaccinés et qu'ils doivent travailler avec des membres qui ne le sont pas et qui peuvent propager cette COVID là dont on doit vivre avec, là?

M. Gingras (Éric) : Bien, écoutez, vous avez... Dans votre question, vous semblez avoir beaucoup de certitudes. De notre côté, on les a un peu moins. Lorsqu'on compare l'ensemble de nos membres à la population, ça reste que nos membres, je l'ai mentionné dès le départ, voulaient, parce qu'ils sont en première ligne, se faire vacciner. Donc, de simplement dire que c'est peut-être le même chiffre que dans la population, je mets un bémol. Lorsqu'on questionne, lorsqu'on regarde, bon, il semble qu'il y ait un haut taux de vaccination, mais, en même temps, est-ce que ça revient au syndicat, à la Centrale des syndicats du Québec de faire le travail qui, selon nous, n'a pas été fait par le gouvernement, à savoir, suivre ce genre de statistique là, plutôt qu'après ça arriver avec des solutions?

Et je pense que vous l'avez dit clairement, en période de pandémie, en période importante où on doit faire plusieurs gestes complexes, ce n'est peut-être pas avec une solution qui semble simple, comme la vaccination, qui va tout régler, mais bien un ensemble et un panier d'outils pour nous permettre de passer au travers.

Vous avez parlé de propagation aussi. Il faut faire attention. On sait que d'être vacciné, ça a été démontré, n'arrête pas la propagation. Alors, il faut faire attention, je pense, de tout mettre dans le panier de la vaccination. Et d'où nos questions, à savoir quelles seront les mesures qui vont être maintenues parce qu'on l'a très bien vu dans le milieu de la santé et qu'on ne veut pas que ça se produise dans l'éducation, dans nos écoles, dans nos centres pour le personnel enseignant, le personnel professionnel et le personnel de soutien, on ne veut pas que d'un côté on parle d'allègement de mesures, mais d'un autre côté une vaccination obligatoire. Pour nous, les deux ne vont pas ensemble.

Donc, il faut un panier de mesures, et il faut surtout garder une adhésion, et chez nos membres, et la population parce que, la pandémie, il semble qu'elle n'est pas sur le point de terminer. Donc, il faut que tout le monde aille dans une même direction, et non pas penser qu'une mesure va venir tout régler. Et donc, à ce moment-là, on pense que c'est beaucoup plus complexe que ça. D'où nos nombreuses questions aujourd'hui.

Mme Lavallée : Ici, les scientifiques s'entendent pour dire que plus les gens vont être vaccinés, plus on a de chances de se sortir de cette situation-là. Quelle est votre position à ce moment-là? Est-ce que vous êtes prêt à être solidaire avec cette position-là pour dire : Bien, là, on fait un effort ensemble pour qu'on s'en sorte? Parce que j' imagine que vous comme syndicat, mais que vos membres aussi ont hâte, tout comme l'ensemble de la population, de se sortir de cette pandémie-là.

M. Gingras (Éric) : Effectivement. Et comme on l'a fait depuis le début, depuis le mois de janvier, on a invité nos membres et même toute la population à se faire vacciner. La question d'aujourd'hui, c'était sur l'obligation dans un contexte où peut-être qu'on parle d'une poignée de personnes ou peut-être que... Et en ça, ça a été démontré, où le fait de n'être pas vacciné n'est pas nécessairement une décision de ne pas l'être, mais pour x raisons, raison de santé ou autre, et ça, ce qu'on demande, c'est est-ce qu'il y a des chiffres là-dessus? Est-ce que c'est un faux problème?

Donc, à ce moment-là, je pense que les questions se posent. Et dans un contexte, notamment, où nos collègues notamment du primaire dans le réseau scolaire qui vont probablement aller vers la vaccination, dans un contexte où les enfants de moins de 12 ans ne sont pas vaccinés. Alors, oui, effectivement, nos collègues sont au jeu, veulent le

faire. Et on pose la question : Est-ce un faux problème? On n'a pas les chiffres. Mais une chose est sûre, c'est que l'enthousiasme est là. Et on a invité à tout moment, et encore aujourd'hui, nos collègues à se faire vacciner parce que c'est un des moyens pour arriver, là, à quelque chose qui va nous permettre de conserver nos services et notre réseau correctement et qui fait un excellent travail.

Mme Lavallée : Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Chauveau.

M. Lévesque (Chauveau) : Oui. Merci, M. le Président. M. Gingras, Mme Léger, merci beaucoup de votre présence. Encore une fois, merci aussi de faire la promotion de la vaccination. Je pense qu'il y a beaucoup d'efforts qui ont été déployés sur le plan éducatif, sur le plan, bien sûr, de la sensibilisation. Ça demeure que cet effort-là, on ne peut pas l'oublier, on ne peut pas le nier, ça a été fait, ça a été efficace. On a des résultats extraordinaires un peu partout au Québec, et vous en êtes certainement des éléments qui ont facilité ça, puis je vous en félicite.

Maintenant, vous représentez... Parce que, c'est intéressant, ce matin, vous nous le dites clairement : On représente des gens autant de la santé, de l'éducation, CPE et probablement beaucoup plus large que ça. Mais parlons de ces trois réseaux-là. Est-ce que, de votre côté, sur l'aspect de la vaccination obligatoire, vous établissez des nuances entre les trois réseaux? Est-ce que, pour vous, c'est la même position pour les trois ou vous êtes capables de dire : Écoutez, là, il y a... Ce n'est pas des réseaux identiques, là, ce n'est pas les mêmes contextes, là. On a écouté, tout à l'heure, la FAE nous parler. Ils nous ont amené des nuances. De votre côté, là, voyez-vous...

Surtout, ça m'a donné l'image aussi de l'histoire, hier, de l'hôpital Lakeshore, là, où il y a une infirmière qui a contaminé, là... C'est ce qu'ils disent dans les médias, là. Je vais me fier à ce que j'ai lu, tu sais. Je dis ça avec prudence, quand même, mais cet élément-là m'a quand même frappé hier, là. Est-ce que vous établissez des nuances entre l'aspect de la santé et des deux autres réseaux dont on parle ce matin?

• (9 h 50) •

M. Gingras (Éric) : Je vous dirais qu'au niveau de la Centrale des syndicats du Québec, que ce soit pour le réseau de la santé, avec nos collègues de la FSQ, ou bien nos collègues enseignants, professionnels, personnels de soutien, ou même le réseau de la FEC lui-même, je ne l'ai pas mentionné, mais il y aura d'autres interventions un peu plus tard concernant aussi l'enseignement supérieur, parce que vous avez mentionné d'autres réseaux, là, bien qu'on sente qu'il y a de la réticence encore à ce niveau-là, là, auprès de plusieurs intervenants, mais eux aussi on les représente. Non, il n'y a pas de distinction, parce que les campagnes actuelles fonctionnent, et ça n'arrête pas d'augmenter.

Et la question qu'il faut se poser : Est-ce qu'on tente, à ce moment-là, d'arriver avec quelque chose de tout simple, alors que les problèmes et les mesures ont besoin d'être pointus en fonction des différents enjeux, des différents endroits, des différentes régions, des différents taux, et inciter tout le monde à y aller?

Parce qu'il faut se le dire, là, nous, notre intérêt, c'est de protéger nos membres, bien sûr, protéger aussi la population, protéger nos réseaux dans un contexte aussi où c'est important de se dire qu'il y aura, les prochains mois, autre chose. On ne le sait pas. Il faut garder tout ce monde-là axé vers mettre l'épaule à la roue. Et ce n'est pas le temps de mettre du monde de côté. C'est dans ce sens-là qu'on questionne sur : Est-ce la façon d'y arriver? Parce que vous dites : Il faut faire ça ensemble. Et du côté de la CSQ on ne veut pas mettre personne de côté. On ne veut pas mettre d'enseignants de côté, parce qu'on ne peut pas se le permettre. On ne veut pas mettre d'éducateurs, d'éducatrices de côté. On ne veut pas mettre non plus du personnel professionnel, du personnel, notamment, dans nos intervenants de la petite enfance, ni même dans l'enseignement supérieur.

M. Lévesque (Chauveau) : Mais, quand on est... Un petit peu l'avocat du diable, là. Quand il y en a huit ou neuf sur 10 qui poussent dans le même sens puis qu'il y en a un qui ne pousse pas dans le même sens que les autres, la phrase que... Les syndicats ont souvent poussé la solidarité, là. C'est une expression qui est forte au niveau syndical, puis c'est bien correct, là. Mais, quand il y a un membre, par exemple, qui ne pousse pas dans le même sens que les autres puis qui pourrait mettre à risque peut-être des collègues, vous l'avez dit, le vaccin n'empêche pas 100 % la transmission, peut mettre à risque parfois certains usagers des réseaux, des différents réseaux, peut mettre à risque d'autres membres de son équipe — je me fais l'avocat du diable, encore une fois, là — vous ne pensez pas que, ça, c'est un manque de solidarité envers les huit ou neuf autres, puis peut-être même 9,3, 9,4 dans votre cas, je ne le sais pas? Qu'est-ce que vous en pensez, de ça?

M. Gingras (Éric) : Bien, premièrement, il a peut-être des raisons aussi, hein? Quand vous parlez du collègue, du 10e collègue, il a peut-être des raisons, des raisons de santé, etc. Alors, il faut faire attention à ça, parce qu'on a vu, là, lors de la dernière rentrée scolaire, il y a un an, il n'y avait pas de vaccin, il fallait retirer des personnes pour des raisons de santé, on a eu beaucoup de batailles à mener pour que telle ou telle maladie apparaisse dans la liste. Et là, il y a cette crainte-là qu'on aurait une liste de personnes que c'est correct que ce n'est pas vacciné à cause de raisons de santé, mais après ça avoir des billets médicaux d'autres médecins qui diraient : Bien, à cause de conditions x, y, z... On ne veut pas se rendre là. Vous parlez à un prof du primaire. Et vous savez, comme prof, on ne met pas de personnes de côté. Ce qu'on fait, c'est qu'on les prend par la main puis on les amène, on les éduque. Et nous, on pense que c'est beaucoup plus par là que d'y aller avec une coercition qu'on pourra amener tout le monde. Puis ça, malheureusement, mon côté prof du primaire va ressortir beaucoup sur cette question-là, M. le député.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Dubuc.

M. Tremblay (Dubuc) : Oui. Merci, M. le Président. Bonjour. Bonjour, M. Gingras. Bonjour, Mme Léger. Bravo pour l'engagement. Dites-moi, sans nécessairement vouloir comparer, on a eu tout à l'heure la FAE, qui ont fait allusion à une démarche de consultation qui aura débuté hier, à midi. Ils ont réussi à obtenir 2 200 quelques résultats de données. On peut comprendre qu'il y a beaucoup... Vous soulevez qu'il y a beaucoup de questions sans réponses, vous faites allusion à des zones d'ombre, qu'il manque beaucoup de données pour arriver à des conditions gagnantes. Je me pose la question, puis la députée de Repentigny l'a soulevé aussi, vous avez 200 000 membres : Est-ce qu'il ne pourrait pas être une option valable, justement, pour arriver à un portrait plus précis de votre regroupement, d'y aller, peut-être, rapidement, par un processus quelconque de consultation? Est-ce que vous l'envisagez?

M. Gingras (Éric) : Écoutez, c'est correct que vous me posiez la question, mais sachez que peu importe le résultat. Et bien honnêtement, même si nos membres sont favorables à la vaccination obligatoire, est-ce que ça va enlever nos obligations de représenter tous les membres? La réponse, c'est non. Est-ce que nos membres sont derrière la vaccination? 100 %. Bon, peut-être, on va s'enlever 1 % ou 2 %. Mais la question n'est pas là. La question est de savoir, pour nous, est-ce que ça pourrait avoir un effet pervers sur le réseau, d'y aller avec une vaccination obligatoire. C'est ça, l'enjeu. Même si je questionne les membres à savoir : Êtes-vous pour ou contre? La question, c'est : Qu'est-ce que ça va donner dans le réseau, dans les réseaux déjà fragilisés? Quels effets pervers...

Le Président (M. Provençal) : M. Gingras, je suis obligé de vous interrompre pour céder la parole à la députée de Maurice-Richard. Merci beaucoup, très intéressants comme réponse et comme échange. Mme la députée.

Mme Montpetit : Je vous remercie, M. le Président. Bonjour, M. Gingras. Bonjour, Mme Léger. Merci de prendre le temps d'être avec nous dans le cadre de ces consultations. C'est fortement apprécié sachant surtout, dans votre cas, effectivement, le nombre de membres que vous représentez dans la société. Donc, c'est bien important de vous entendre sur toutes ces questions-là. Vous l'avez mentionné d'entrée de jeu, c'est une question délicate et sensible, la question de la vaccination obligatoire, mais force est de faire cette discussion-là dans le contexte qu'on connaît tout de cette pandémie qui se continue et de cette quatrième vague qui, déjà, est débutée et qui amène son lot de préoccupations sur ce qui pourrait arriver par la suite, notamment dans des milieux tels que les écoles, qui ont été le deuxième secteur où il y avait le plus d'éclosions au printemps. Et là, on pourrait s'attendre à une dynamique qui... où ça pourrait devenir, peut-être, le premier secteur, vu la quantité de nos tout-petits qui ne sont pas encore vaccinés.

Ma première question, d'entrée de jeu, avant qu'on se lance dans l'échange, est-ce que vous avez été consultés par le gouvernement sur cette question-là de vaccination obligatoire?

M. Gingras (Éric) : Non. Nous n'avons pas été consultés. On a été questionnés dans un échange, mais nous avons même... Parce qu'on sait que, quelque part, là, fin juillet, début août, les rumeurs d'obligation ont commencé à fuser. Et nous avons été questionnés lors d'une rencontre à savoir est-ce que c'était dans les plans. Et à ce moment-là c'était du côté de l'éducation, dans une rencontre. Et on nous a dit que non, ça ne l'était pas. Pas pour l'instant, bien sûr, parce qu'on comprend que, pendant cette pandémie, il n'y a pas de réponse définitive. C'est ce qu'on comprend depuis le début. Mais à ce moment-là, c'est ce qu'on nous a dit.

Et après ça, bien là, les portes se sont entrouvertes au fur et à mesure que les semaines ont passé. Et on a quand même été surpris aussi de voir que, pour la santé, dans un premier temps, parce que, ça, nos collègues de la santé, qu'ils soient infirmières, bien sûr, infirmières auxiliaires ou inhalothérapeutes, nous ont interpellés là-dessus, mais, après ça, on a vu qu'on a pris une courbe vers l'ensemble des réseaux, l'éducation, vous l'avez nommée, pas juste les enseignantes, les enseignants qu'on représente en majorité, mais aussi les professionnels et le personnel de soutien, mais même la petite-enfance et... Donc, ça, ça a été nouveau, là. Puis je dois vous dire qu'on a été, bien sûr, interpellés par rapport à ça.

Mme Montpetit : Parfait. Je vous remercie. C'est très clair. Est-ce que... Puis je voudrais vous entendre aussi sur toute la question qui nous occupe, justement, du fait qu'on n'a pas d'information sur les taux de vaccination, justement, dans vos secteurs respectifs. Puis j'irais en deux temps sur ma question, en fait, en ce sens que j'entends beaucoup la partie gouvernementale vous demander si vous êtes allé chercher des informations sur ces données-là auprès de vos membres. Est-ce que ce n'est pas un peu curieux, justement, que ça ne soit pas la responsabilité du gouvernement d'avoir pris en charge, de s'assurer d'avoir ces données-là pour pouvoir se gouverner et prendre les décisions qui s'imposent? Parce que, là, c'est vrai que, sans avoir les données, ça rend... C'est un peu plus nébuleux, en fait, là.

• (10 heures) •

M. Gingras (Éric) : Bien, merci beaucoup d'amener cette question-là parce qu'effectivement on est interpellés un peu de toutes parts en nous mettant au centre, en disant que... Les connaissez-vous, ces chiffres-là? Je l'ai dit d'entrée de jeu, je vais le répéter. Pour nous, je pense que le gouvernement aurait dû, là, dès le début, être en mesure, connaissant les réseaux, et depuis le début, peut-être, qu'aussi on ne reconnaît pas que le personnel qu'il y a dans nos écoles, notamment, sont réellement en première ligne. On l'a vu, là, dès le début de la pandémie, qu'on a beaucoup joué sur les mots, là, qui étaient des anges gardiens, qui n'en étaient pas. Donc, ça... Et c'est peut-être questionnant, mais effectivement très malheureux de ne pas avoir ces chiffres-là dans un contexte aussi où ça nous permettrait de savoir de ce qui se passe. Et nous avons questionné, à savoir si le gouvernement avait des chiffres. Et malheureusement on nous avait dit que ces chiffres-là n'étaient pas connus. Et là on comprend que, bon, avec sondage, etc... Donc, on verra la suite des choses.

Mme Montpetit : Avec ce qui vous a été donné dans les échanges que vous avez eus, justement, que ce soit avec le ministère de l'Éducation ou avec d'autres membres du gouvernement, qu'est-ce qui vous a été donné comme information sur la collecte de données? Puis j'ai posé la même question au groupe qui était là avant vous, le ministre de l'Éducation, mardi, dans sa... quand il s'est fait poser la question, justement, sur les taux de vaccination, il a affirmé avec beaucoup d'enthousiasme qu'il y avait une collecte de données qui était en train d'être faite, justement, pour pouvoir mesurer ces taux de vaccination. Est-ce qu'à votre connaissance... Parce qu'en tout cas il pourra y répondre, lui, de son côté. J'ose espérer que, quand il parlait de collecte de données, il n'était pas en train de faire référence au sondage qui est sorti ce matin, là, qui peut, bon, à la limite, donner un éclairage. Bien, ça demeure un sondage, là, donc ce n'est pas ce que j'appelle une collecte de données rigoureuses pour prendre des décisions, pour pouvoir voir localement, régionalement si... comment on doit se gouverner là-dessus. Est-ce qu'à votre connaissance il y a une collecte de données qui est faite présentement chez vos membres?

M. Gingras (Éric) : Non. Je n'ai pas... On ne m'a pas informé de ça. Et d'autant plus que le sondage dont vous... auquel vous faites référence, c'est un sondage pour les enseignantes, pour les enseignants, 500. On ne sait pas, effectivement, quelles régions. Il ne faut pas oublier non plus que, dans le réseau de l'éducation, il y a des professionnels, il y a du personnel de soutien, hein, c'est à peu près moitié-moitié, moitié enseignants, moitié autre personnel, qui oeuvrent, qui sont en contact, et tout ça. Donc, ça va prendre quelque chose de beaucoup plus exhaustif que simplement un sondage avec 500 profs. Mais je rappelle quand même, mais je rappelle, je me permets quand même de rappeler que probablement que les chiffres sont très bons, là, parce que le personnel était très, très enthousiaste à se faire vacciner. Et ils savent que c'est un des éléments pour être en mesure de passer au travers, d'avoir une certaine sécurité sans qu'on oublie le... sans oublier le reste. Et c'est là qu'arrive l'ensemble de nos questions, bien qu'on sait que certains aimeraient ça qu'on se positionne plus de façon binaire, mais c'est beaucoup plus complexe que ça, et nos réseaux sont beaucoup plus complexes que ça.

Mme Montpetit : Parfait. Vous avez mentionné aussi dans votre introduction, mais vous êtes revenu aussi en répondant à certaine question, que la vaccination, puis vous faites bien de le mentionner, là, c'est une mesure parmi un panier de mesures de protection. Est-ce qu'à ce stade-ci, là, aujourd'hui, tu sais, vous considérez qu'il y a des... que les mesures en place sont suffisantes, si on exclut la vaccination, parce que vous avez raison que c'est un tout. Est-ce que vous avez vu du relâchement sur certaines mesures? Est-ce qu'il y a des mesures qui ne sont pas encore en place, qui devraient l'être? Est-ce que vous considérez que tout ce qui est en place présentement est sécuritaire pour vos membres, pour les milieux dans lesquels vos membres évoluent?

M. Gingras (Éric) : Bien, écoutez, du côté de la santé, on l'a dit dans la présentation, là, il y a eu des allègements, et là on parle de vaccination. Il y a quelque chose là à regarder, au même titre qu'on peut se questionner au niveau de la santé, à savoir, pendant plusieurs mois on a fait appel au fameux test de dépistage pour ceux qui ne s'étaient pas fait vacciner, et là non plus, on n'a pas de résultats. Là aussi, il nous manque des données, c'est tout ça que ça veut dire dans notre question sur le manque de données, qui dépasse une simple consultation de nos membres sur oui ou non, pour la consultation. Et donc quand vient le temps de parler notamment du réseau scolaire, à ce moment-là, bien, c'est certain qu'on aurait aimé ça avoir les informations sur les mesures plus rapidement qu'à quelques jours de la rentrée. Mais en même temps, on sait aussi qu'il faut un équilibre entre les mesures et permettre aux jeunes, au personnel, d'avoir un milieu de vie qui a du sens, où on est capables d'éduquer, socialiser, enseigner. Puis ça, c'est important. Donc, c'est un peu toutes ces questions-là qui nous amènent à nous rappeler qu'il n'y a pas une mesure qui permette de régler toutes les situations.

Mme Montpetit : Parfait. Bien, je vous remercie beaucoup, mais c'est... je pense que c'est important que vous le mentionniez, parce qu'il ne faut pas perdre de vue, à travers ce débat-là sur la vaccination, sur la vaccination obligatoire, puis vous connaissez la position de ma formation politique à ce niveau-là de toute façon, mais je pense que vous avez raison que ça ne doit pas, dans le fond, enlever non plus le focus sur l'ensemble des mesures qui doivent être mises en place, puis vous l'avez bien mentionné, ça vient tout juste de commencer. Parce qu'ici je me concentre sur la question... la portion-école, la rentrée scolaire. Les experts nous le disent, à quel point ça va devenir des milieux d'éclosion, tu sais, qui sont... Tout est là, dans le fond, pour favoriser des éclosions. Et les mesures, que ce soit au niveau de la ventilation et autres, là, ne sont pas encore au rendez-vous.

Je pense que le gouvernement ne doit pas se substituer, dans le fond, à mettre le pied sur l'accélérateur. Ça aurait dû être fait. Là, on ne reviendra pas sur toutes ces discussions-là dans le cadre de notre échange, mais ça aurait dû être fait durant l'été. À tout le moins, là, on se serait attendus à ce que la rentrée scolaire soit mieux préparée, là. Je voyais déjà hier, à peine 24, 48 heures après la rentrée, dans certaines écoles, il y a déjà des cas de COVID. Donc, on sait à quel point ça risque d'aller malheureusement vite. Il faut se donner tous les moyens, justement, pour s'assurer de maintenir nos élèves à l'école et de favoriser un milieu sécuritaire pour vos membres et pour nos enfants aussi, également, là. Je vous remercie beaucoup d'avoir pris le temps d'être avec nous aujourd'hui.

Le Président (M. Provençal) : Merci, Mme la députée. Je vais céder maintenant la parole au député de Rosemont.

M. Marissal : Merci, M. le Président. M. Gingras, Mme Léger, merci de votre témoignage. Merci aussi, là, du boulot sur le terrain avec vos membres et puis votre engagement résolument positif pour la vaccination. Vous

avez raison de dire qu'on a quand même atteint des taux assez importants. Et vous avez répété, M. Gingras, à maintes reprises que c'est un faux problème que de l'attaquer sous l'angle de la vaccination obligatoire. Est-ce à dire, parce que je n'ai tellement pas de temps que je vais être obligé de faire court, là, mais est-ce à dire que vous présumez que c'est plus une opération politique qu'épidémiologique ou scientifique?

M. Gingras (Éric) : Bien, je vais me concentrer sur ce que je connais le mieux, c'est-à-dire nos réseaux. Et nos réseaux, lorsque vient le temps de parler de vaccination obligatoire, bien, se questionnent à savoir sur les bienfaits de ça, étant donné qu'on est encore en mesure de travailler avec les gens, de voir, de questionner sur les barrières qui les empêchent de se faire vacciner, etc. Et, lorsqu'on est à quelques % et que les réseaux ne peuvent pas se permettre de perdre ces quelques pour cent là, bien, il faut travailler pour être en mesure de les amener. Puis je l'ai mentionné tantôt, je pense que, pour une centrale où le socle est en éducation, bien qu'on représente beaucoup d'autres personnels, le socle est en éducation, enseignants, personnel de soutien, professionnels, bien, éduquer, ça fait partie de nos racines et de notre ADN, puis c'est vers ça qu'on pense qui serait la meilleure solution, à moins d'avoir d'autres données qui nous indiquent le contraire.

M. Marissal : Très bien. Puisque nous sommes visiblement soit en quatrième vague soit à l'orée de celle-ci, quel est, selon vous, là, quel devrait être notre principal sujet de préoccupation spécifiquement pour la rentrée scolaire? Parce que vous avez parlé d'allègement tout à l'heure, vous avez parlé de valse-hésitation, je présume que vous avez une idée sur quoi, là, on devrait se... de quoi on devrait se préoccuper prioritairement.

M. Gingras (Éric) : De répondre aux questions qui ont été soulevées. Tests de dépistage, comment seront-ils utilisés? Parce que, ça, je vous rappelle que la centrale est intervenue là-dessus depuis le printemps dernier, peut-être même avant, sur l'utilisation de ces tests de dépistage là. Ensuite de ça, l'importance de conserver les mesures, de bien les faire, s'assurer que tout est là et trouver l'équilibre, parce qu'on l'a toujours dit, on est contents que nos milieux restent des milieux de vie, parce que, oui, enseigner, c'est ce qu'on a fait les 18 derniers mois, mais c'est vivre dans une école, vivre dans un centre de formation professionnelle d'éducation des adultes. Ça va au-delà. C'est des activités. Donc, c'est trouver le juste milieu tout en nous assurant que tout le monde est en sécurité. Ça veut aussi dire de continuer à vacciner nos jeunes, notamment, dans nos écoles secondaires parce que, par région, c'est différent, ça, de continuer plutôt que... Bien, je ne dirais pas d'avoir cette discussion-là, c'est correct de l'avoir, mais d'y mettre l'accent, c'est autre chose.

M. Marissal : Je vous remercie beaucoup.

• (10 h 10) •

Le Président (M. Provençal) : Merci. Je cède maintenant la parole au député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci, M. le Président. Merci, M. Gingras, pour votre présence et votre présentation. Vous avez évoqué le rapport ou l'avis du Comité d'éthique en santé publique qui semblait dire qu'une campagne obligatoire, en fait, une vaccination obligatoire pouvait avoir des effets d'accentuer la résistance. On dit qu'obliger la vaccination ne va certainement pas éliminer l'hésitation vaccinale. On en saura davantage aujourd'hui. Donc, je comprends que c'est un petit peu dans ce sens-là que vous voulez susciter la réflexion. Puis on a beaucoup parlé tout à l'heure, là, des pourcentages. S'il advenait que le chiffre qui a été révélé aujourd'hui, là, via une entreprise de marketing, de 96 % était réel, est-ce que ça change votre questionnement là-dessus?

M. Gingras (Éric) : Ça prouve... Je vous dirais que ça ne change pas le questionnement, ça vient prouver qu'il y a d'autres solutions pour tirer le tout le monde vers le haut, surtout si ce chiffre-là est si bas. Mais, en même temps, les statistiques ne disent pas tout. Si on a un chiffre de 1 % ou 2 %, qu'est-ce qu'il veut dire, ce chiffre-là? Est-ce que ce sont des gens immunosupprimés? Est-ce que c'est des personnes avec des complications au niveau de la santé? Et ça, encore une fois, malheureusement, nos réseaux sont complexes, et ça amène des questions complexes et possiblement des mesures complexes aussi.

M. Arseneau : Donc, vous maintenez l'idée qu'il vaut mieux convaincre que contraindre. C'est ce que je comprends de votre réponse. Puis j'ai une petite question en terminant. Est-ce que ce qui vous agace dans la publication de ce matin, d'un sondage, c'est la question du 96 % ou plutôt celle qui permettrait de conclure que huit enseignants sur 10 appuient l'idée d'étendre la vaccination obligatoire?

M. Gingras (Éric) : Non. Ce que nous aimons moins du sondage, c'est que c'est un sondage.

M. Arseneau : Et vous, vous irez valider ce que pensent véritablement vos membres?

M. Gingras (Éric) : Bien, on pense qu'idéalement le gouvernement aurait dû valider le taux de vaccination. Et, de notre côté, je le répète, ce n'est pas un enjeu sur l'obligatoire ou non. On sait que nos membres sont pour la vaccination, mais c'est les effets de la vaccination obligatoire dans les réseaux que nos membres questionnent même s'ils sont pour cette vaccination-là. Et c'est notre travail de le protéger, ce réseau-là, autant la sécurité, que le réseau, que le personnel.

M. Arseneau : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Je remercie M. Gingras et Mme Léger pour leur contribution aux travaux de la commission. Je suspends les travaux pour permettre au prochain groupe de se préparer. Merci beaucoup. Merci énormément de votre présence et de votre participation.

(Suspension de la séance à 10 h 13)

(Reprise à 10 h 22)

Le Président (M. Provençal) : Je souhaite la bienvenue aux représentants de l'Association québécoise des centres de la petite enfance et de l'Association des garderies non subventionnées en installation. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, après quoi nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à débiter votre exposé. Je vous cède la parole.

Association des garderies non subventionnées en installation (AGNSI)

M. Haddaoui (David) : Merci, M. le Président. Mon nom, c'est M. David Haddaoui, président de l'Association des garderies non subventionnées en installation.

Mmes et MM. les députés, pour se protéger et pour protéger nos milieux de garde, nous devons aller vers la vaccination de tous, car c'est le seul chemin vers un retour à la vie normale. La théorie est simple. Plus nous vaccinerons, moins il y aura de cas de COVID-19.

En ce qui concerne notre milieu, au sein des garderies non subventionnées en installation, depuis le début de cette pandémie, nos gestionnaires, nos éducateurs et éducatrices ont fait un travail remarquable. Ils ont été dévoués à leur milieu et, surtout, ils ont donné le maximum de leur potentiel pour que la population québécoise reste active pendant la période qu'on vit, et que nos médecins, et nos infirmières et infirmiers, ainsi que le personnel de première nécessité puissent se consacrer à leur première tâche, à savoir, sauver des vies.

Pendant cette période, on a constaté des absences répétées de nos éducateurs et éducatrices. Ces derniers, ayant le moins de symptômes, avisent leur employeur à la dernière minute qu'ils doivent passer un test COVID et doivent attendre un résultat négatif avant de revenir au travail. Cette situation, des gestionnaires la vivent pratiquement à tous les jours, ce qui a poussé l'AGNSI à exiger qu'à ce que le gouvernement du Québec accorde la priorité à la vaccination du personnel des services de garde éducatifs à l'enfance. Et ce fut le 6 avril 2021.

Avec l'arrivée de la troisième vague, de la prépondérance de variants beaucoup plus contagieux, les services de garde éducatifs à l'enfance craignent que cette situation devienne plus fréquente, et que leurs employés contractent la COVID, et soient ainsi placés en isolement pour deux semaines, et que dans plusieurs cas ceux-ci soient atteints de la forme longue de la COVID et ne puissent réintégrer leur travail.

Selon certains immunologues, avec les variants, les enfants seraient certainement plus contaminants qu'ils ne l'étaient par le passé. Bien que les enfants développent des formes moins graves que les adultes, nos éducatrices demeurent plus à risque à contracter la maladie. Comme les mesures de distanciation sont inapplicables dans les services de garde actuellement, il est important de protéger les éducatrices en leur offrant la possibilité de se faire vacciner. Au Canada, et spécifiquement au Québec, on a la chance de se faire vacciner et la disponibilité des vaccins, contrairement à d'autres. De notre côté, en tant qu'association nationale, nous avons fait nos devoirs pour sonder notre milieu et l'opinion de leurs gestionnaires. Et je peux vous dire, M. le Président, Mmes et MM. les députés, que la majorité de nos éducatrices sont vaccinées.

J'ai suivi attentivement, M. le Président, votre commission depuis son début. Ce qui a attiré mon attention, beaucoup de mes partenaires parlent de droit et de liberté, droit et liberté de nos citoyens pour qu'ils puissent être maintenus. Je ne peux que respecter ce droit, et mon association aussi, M. le Président. Droit et liberté doivent être maintenus pour nos éducatrices et éducateurs. Si on a à choisir entre obliger ou convaincre, nous préférons convaincre et vaincre.

Des mesures d'accommodement doivent être trouvées pour les éducatrices et éducateurs qui ont des raisons médicales qui les empêchent de se faire vacciner. Des sanctions ne peuvent que nuire à nos milieux déjà en péril, d'autant plus que le milieu de la petite enfance est très compliqué dans sa structure actuelle, avec différents types de services de garde.

Notre objectif, M. le Président, au sein de notre association, en ce qui concerne cette pandémie, se résume en trois points : garder nos milieux sécuritaires; assurer le travail à chaque éducateur et éducatrice en cette période difficile; contribuer à l'effort collectif pour éradiquer cette pandémie. Ce que nous avons constaté au sein de notre milieu de garderies ces derniers temps, c'est que le bienfait de la vaccination et de la responsabilité collective est mal expliqué et pratiquement inexistant, alors que la mauvaise publicité concernant la vaccination et sa portée gagne du terrain chez beaucoup de gens pour des raisons qui leur appartiennent. Et malheureusement il y a beaucoup de gens qui sont victimes de cette campagne.

À ce problème, mesdames et messieurs, qui est social, s'ajoute celui de la main-d'oeuvre. Nos milieux sont déjà aux prises avec une importante pénurie de main-d'oeuvre. Les gestionnaires de services de garde doivent jongler quotidiennement avec les horaires du personnel et leurs absences. Plusieurs services de garde avisent les parents que leur personnel est à bout de souffle et que des groupes pourraient être fermés par cause de manque de personnel.

Autant que je suis pour la vaccination, mesdames et messieurs, autant que je vois mal qu'un gestionnaire annoncerait aux parents que leur enfant ne peut pas fréquenter leur service de garde pour une période, faute d'absence d'éducatrices.

M. le Président, Mmes et MM. les députés, avant que vous fassiez vos recommandations au gouvernement, pensez à cette image, s'il vous plaît : si demain vous ne pouvez pas venir siéger à cette Assemblée parce que votre enfant ne peut plus fréquenter son service de garde pour manque d'éducatrices et d'éducateurs et que vous n'avez pas d'autres alternatives. Et je terminerai, M. le Président, par cette phrase : La pénurie de main-d'oeuvre égale bris de services. Merci, mesdames et messieurs.

Le Président (M. Provençal) : Merci pour votre exposé. Je vais maintenant débiter la période d'échange avec la députée de Soulanges.

Mme Picard : Merci beaucoup, M. le Président. Vous avez mentionné... Bonjour, tout d'abord.

M. Haddaoui (David) : Bonjour, madame.

Mme Picard : Bonjour. Merci pour votre présence en commission aujourd'hui. Vous m'entendez?

Mme Gosselin (Hélène) : On ne peut pas faire de présentation de l'AQCPE?

Mme Bélisle (Geneviève) : Pardonnez-nous, on pensait qu'on disposait de 10 minutes, les deux organisations. On aurait, nous aussi, une petite présentation à faire. Pardonnez-nous.

• (10 h 30) •

Le Président (M. Provençal) : Malheureusement, le temps, au niveau d'une commission, au niveau des groupes, c'est 10 minutes pour l'ensemble. Parce qu'ici vous avez été regroupés. Je peux vous donner trois minutes pour dire quelques mots. Allez-y, madame. Excusez-moi.

Association québécoise des centres de la petite enfance (AQCPE)

Mme Gosselin (Hélène) : Merci, M. le Président. L'Association québécoise des CPE vise à concrétiser le projet de société d'offrir à tous les enfants de zéro à cinq ans un accès universel à des services éducatifs de qualité en CPE et BC. Cette présentation est le résultat de sondages auprès de nos membres, d'échanges avec nos partenaires et d'une séance extraordinaire du conseil d'administration en plus des constats tirés de notre expérience de première ligne depuis les 18 derniers mois.

D'emblée, nous réaffirmons notre adhésion aux droits et libertés individuels. 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. Nous pouvons en témoigner, les CPE-BC ont placé leur mission et leurs obligations au centre de cette réflexion afin d'assurer la sécurité de tous.

Selon certains paramètres, l'AQCPE est favorable à l'imposition de la vaccination par le gouvernement pour les personnes oeuvrant dans le réseau des services de garde éducatifs. Dans cette éventualité, 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 oeuvre par les corporations, entre autres : confirmer que la vaccination obligatoire serait sous l'égide de la Loi sur la santé publique; 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 temps de dépistage réguliers à leurs frais et sur leur... des tests de dépistage à leurs frais et sur leur temps personnel; faciliter partout au Québec l'accès aux tests de dépistage rapides pour les professionnelles du réseau.

Le réseau des CPE-BC a une double responsabilité. D'une part, il doit assumer la santé et la sécurité des personnes qui y oeuvrent, mais il doit aussi honorer sa mission première : assurer la santé, la sécurité et le bien-être des enfants qui fréquentent ses milieux. 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 et des BC.

Alors même que le Québec était sur pause, l'AQCPE et ses membres ont répondu présent et ont pris les devants pour la santé et la sécurité de tous, tant les enfants que le personnel. 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 leurs familles, 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. Il nous apparaît 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 sa mission d'éducation et de protection de tous dans le respect de chacun.

Nous nous permettons un bref aparté pour mentionner que, bien que les responsables des services de garde en milieu familial soient des travailleuses autonomes qui accueillent les enfants dans leurs résidences privées, les membres de l'AQCPE considèrent que les enfants ont le 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.

Et je laisserais la parole à Geneviève Bélisle, s'il reste du temps.

Le Président (M. Provençal) : Non, malheureusement, il ne reste plus de temps. Alors...

Mme Gosselin (Hélène) : Merci, M. le Président. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Ça va, madame? Alors, je vais céder maintenant la parole à la députée de Soulanges.

Mme Picard : Merci, M. le Président. Bonjour, M. Haddaoui, Mme Gosselin et Mme Bélisle. J'ai une petite question, je ne sais pas à qui elle devrait s'adresser, vous choisirez l'intervenant qui veut bien y répondre. Les médecins ont été très, très drastiques dans leur intervention en disant que toutes les personnes qui oeuvrent auprès de personnes vulnérables devraient avoir une vaccination obligatoire. Vous avez, à l'intérieur de vos milieux, des petits enfants qui sont... des petits cocos très fragiles, via la mesure exceptionnelle entre autres. Pensez-vous que ces éducatrices-là devraient avoir un traitement spécial dans vos réseaux pour avoir une obligation de vaccination?

Mme Bélisle (Geneviève) : Si vous permettez, je vais y aller. Donc, merci pour votre question. Oui, on pense que... Oui, pour les enfants qui sont vulnérables, mais pour l'ensemble des enfants qu'on accueille. Vous savez, actuellement la vaccination n'est pas disponible pour les 0-5 ans, et on ne peut pas non plus demander aux jeunes enfants de porter le masque et d'opérer une distanciation physique. Donc, on pense qu'il va de notre responsabilité, oui, pour des petits, peut-être, qui sont sous la mesure exceptionnelle, qui ont des handicaps de vulnérabilité, mais aussi les jeunes enfants. Moi, je pense aux poupons d'un an qui arrivent dans nos milieux, on ne connaît pas nécessairement toutes leurs conditions de santé. Donc, on pense que c'est de notre responsabilité de protéger ces enfants et ces enfants qui vont aussi apporter potentiellement le virus à la maison.

Mme Picard : Merci beaucoup. Je vais laisser la parole à une collègue.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Lotbinière-Frontenac.

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Bonjour, M. Haddaoui, Mme Gosselin, Mme Bélisle. Premièrement, j'aimerais remercier les membres, vos membres qui se sont fait vacciner durant la campagne. Votre position est très claire. C'est important, là... J'ai beaucoup aimé ce que vous avez dit, là, protéger les enfants parce qu'eux, ils n'ont pas le pouvoir de se protéger eux-mêmes, et c'est notre responsabilité, en tant qu'adultes, de le faire. Vous avez parlé des absences répétées dans votre réseau, des éducatrices qui devaient se placer en isolement, la pénurie de personnel. Ça a posé beaucoup de problèmes pour le réseau de garde et aussi aux parents. Moi, j'avais beaucoup de téléphones, là, dans mon bureau, là, de parents qui étaient désoeuvrés puis qui avaient besoin des services de garde.

Donc, j'ai deux questions pour vous. La première, c'est... Vous avez parlé tout à l'heure, M. Haddaoui, là, du sondage que vous aviez fait auprès de vos membres puis que... vous avez dit qu'il y avait une majorité des gens qui avaient été vaccinés. Est-ce que vous avez une idée du pourcentage? Et, si je peux me permettre, je vais y aller avec ma deuxième question. Si on y allait avec la vaccination obligatoire, quelles seraient les exemptions qui devraient être prévues et quelles pièces justificatives devraient être exigées pour justifier un refus? Merci.

M. Haddaoui (David) : Merci, Mme la députée. À prime abord, je dois vous dire, c'est vrai qu'on a fait un sondage, mais c'est un sondage maison qui n'est pas scientifique. Ça tourne autour de 72 % à 75 % des éducatrices qui sont vaccinées dans nos milieux, en tout cas en ce qui concerne les garderies non subventionnées. Les autres parties, ce qui nous a été dit et interprété par les gestionnaires, c'est des gens qui ont des problèmes de maladie.

Alors, c'est pour cela... je réponds en même temps à la deuxième question, Mme la députée, nous, on n'est pas des... un organisme scientifique, ou des médecins, ou des professionnels de la santé pour juger quels papiers qu'il faut ou qu'il ne faut pas. Je pense qu'on laisse cette hypothèse ou cette initiative aux gens responsables et compétents dans ce domaine scientifique pour qu'ils puissent juger c'est quoi qui est toléré et qui n'est pas toléré.

La seule chose que nous, on veut éviter dans notre secteur, c'est qu'il y ait une punition ou une... comment dirais-je, quelqu'un qui doit être retranché parce qu'il n'est pas vacciné. Alors, nous, ce qu'on dit : On doit connaître d'abord sa cause. Est-ce que c'est une cause médicale? Si c'est une cause médicale, il n'y a pas de raison qu'il soit pénalisé et privé d'un salaire. Donc, c'est un accommodement. Comme mes deux collègues ont très bien justifié, il faut trouver des accommodements spécifiquement pour notre milieu de garde.

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Merci.

Mme Bélisle (Geneviève) : Si vous me permettez, de notre côté aussi, on a mené un sondage, mais, bien sûr, on n'a pas de donnée formelle quant au pourcentage de vaccination. Donc, ça, c'est une donnée qu'il nous manque. Et, pour nous, ça devient un enjeu actuellement, et c'est un des éléments qui nous amènent vers la recommandation d'une vaccination, pour matériellement avoir cette information-là.

La deuxième chose, c'est que, nous, ce qu'on propose, considérant la pénurie de main-d'oeuvre qu'on vit actuellement, c'est qu'on ne souhaiterait pas que les gens soient suspendus, donc, les gens qui ont une condition de santé, que ces gens-là puissent attester par un médecin qu'ils ne peuvent pas aller vers la vaccination et que, pour les personnes qui n'ont, pour d'autres raisons, pas le goût d'aller à la vaccination, il y ait tout un protocole de tests réguliers pour nous assurer, entre guillemets, de ne pas faire entrer le virus, là, dans nos milieux ou que...

Nous, c'est notre proposition parce qu'on souffre d'une pénurie de main-d'oeuvre très grave actuellement et on ne souhaite pas se... on n'a pas le droit de se priver d'aucune de nos bonnes éducatrices. Alors, on voudrait qu'il y ait une option, là, pour faciliter des tests réguliers, certains ont parlé aussi de tests de dépistage rapides. Donc, on voudrait qu'une stratégie soit mise en place pour nous assurer que celles qui refusent la vaccination puissent être testées très régulièrement.

• (10 h 40) •

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Merci.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Chauveau.

M. Lévesque (Chauveau) : Oui, merci beaucoup, M. le Président. M. Haddaoui, Mme Gosselin, Mme Bélisle, merci beaucoup d'être avec nous ce matin, très enrichissant. D'ailleurs, c'est sûr que la thématique des services de garde à l'enfance... ils sont tellement importants dans chacune de nos circonscriptions. Moi, chez nous, j'ai une circonscription de jeunes familles, alors ça sonne souvent sur ces enjeux-là. Et on a annoncé des nouvelles places en CPE, ça, c'est bien, bien le fun. Mais je suis tellement d'accord avec vous qu'on ne peut pas utiliser toujours les mêmes moyens, dans votre réseau... qui peut s'appliquer dans d'autres réseaux, considérant que vous êtes avec des enfants, les enfants sont tout proches, là. Bravo pour essayer de garder la distanciation sociale avec des petits bouts de deux ans, trois ans, ça ne doit pas être facile.

Donc, considérant ça puis que, justement, c'est dur de mettre tous en place ces différents protocoles là... Puis vous n'avez pas le moyen de perdre des éducatrices, vous n'avez pas le moyen de les perdre pendant deux semaines, trois semaines. Puis on le sait, que la vaccination, c'est quand même le meilleur moyen. Ce n'est pas la panacée totale, complète, parfaite qui nous donne un 100 % de réussite, mais, à ce jour, c'est quand même bien le moyen... je pense que la science est d'accord pour dire que c'est le moyen qui nous évite le plus possible les effets négatifs de la COVID.

En ce sens-là — je me fais encore une fois l'avocat du diable ce matin, j'aime ça voir les deux, là — entre le fait de permettre la liberté individuelle et qu'il y ait des éducatrices qui pourraient tomber au combat, c'est-à-dire d'avoir la COVID, et vous allez perdre ces personnes-là pendant une durée prolongée, je ne parle même pas des conséquences les plus graves, que je ne souhaite pas qui leur arrivent... par rapport à une vaccination obligatoire qui ferait qu'un certain nombre de personnes, peut-être, refuseraient de façon catégorique, malgré les conséquences négatives d'une vaccination obligatoire et des suspensions potentielles, comment vous voyez ça entre les deux? Parce que vous avez plusieurs de vos membres qui, nécessairement, l'ont attrapée, la COVID, là, au cours de la première, deuxième, troisième vague. Et, quand vous mettez une par-dessus l'autre, qu'est-ce qui fait que vous préférez que, peut-être... puis, quand je vous dis «préférez», comprenez-moi bien, là, je suis sûr que vous ne préférez pas que les éducatrices tombent malades, là, ce n'est pas ça, mais qu'entre les deux vous préférez le choix individuel à une décision collective pour le réseau des CPE et des garderies non subventionnées?

M. Haddaoui (David) : Alors, je vais me lancer, Mme Bélisle, si vous permettez. Merci, M. le député. Votre question est très pertinente et vraiment très audacieuse. Pourquoi? Parce que c'est le quotidien qu'on vit quotidiennement, ça, on le vit, là, et c'est pour cela, dans mon exposé, j'ai dit : Il faut vaincre plus... Il faut convaincre plus que vaincre. Pourquoi? Parce que c'est... il faut sensibiliser les gens aux bienfaits de la vaccination et la portée sociale qu'elle a, cette vaccination, sur notre société. Et, je crois, si le gouvernement, et en particulier avec nos députés, dans leurs circonscriptions ou à travers de réseaux sociaux... il faut sensibiliser les gens d'aller se faire vacciner, surtout nos éducatrices.

Vous savez, on est à... Vous voyez, vous ouvrez votre média social, et il y a toujours des gens qui sont... qui disent des bêtises, mais on ne veut pas embarquer dans ce genre de choses, parce que ce n'est pas l'objectif principal. Par contre, s'il y a à choisir... on préfère ne pas choisir, mais, dans le cas où il y a une éducatrice qu'on va la perdre parce qu'elle est atteinte de la COVID et que son droit... parce qu'elle est malade, elle ne peut pas venir travailler parce qu'elle n'a pas été vaccinée, ça reste un choix différent, un choix difficile à porter, parce que, dans les deux situations, on est avec cette éducatrice. Qu'elle soit malade ou qu'elle soit écartée de son travail, c'est toujours un problème pour le milieu de garde. Ce qu'on voudrait, c'est que ces gens contribuent à l'effort collectif mais qu'ils soient consentants avec leurs propres décisions.

Geneviève, je ne sais pas...

M. Lévesque (Chauveau) : Merci. Je ne sais pas si Mme Gosselin ou Mme Bélisle ont également une vision de ça.

Mme Bélisle (Geneviève) : Oui. Je vais laisser Hélène répondre.

Mme Gosselin (Hélène) : Oui. Alors, pour nous, à l'AQCPE, pour les CPE sur le terrain qui ont vécu, entre autres, avant le... que la vaccination soit obligatoire, il y a effectivement eu des cas d'infection, des cas de transmission du virus, et c'est pour ça que, dans notre... lors de notre sondage, la majorité se sont prononcées pour la vaccination obligatoire, mais qu'elle soit... pour qu'elle soit établie par le gouvernement, exigée par le gouvernement, pour faciliter, du côté

des gestionnaires, les difficultés qu'il pourrait y avoir à l'exiger milieu par milieu. Puis évidemment cet effort-là, comme on l'a dit dans notre mémoire, doit être fait dans l'esprit de protection de la clientèle. On travaille avec des enfants qui ne sont pas vaccinés.

Et, quand vous parlez : La distanciation avec les enfants, ça doit être difficile avec un enfant de deux ans, écoutez, M. le député, c'est impossible. La distanciation, pour les éducatrices, si on veut offrir des services de qualité aux enfants, si on veut favoriser leur développement, c'est absolument impossible, la distanciation. Il faut que l'éducatrice puisse être près des enfants, prête à leur donner des soins, prête à les réconforter. Si on pense juste aux pouponnières, écoutez, on ne peut absolument pas. La distanciation, dans notre milieu, n'est pas possible. Les 15 minutes et plus... et moins n'est pas possible non plus.

Donc, il faut absolument trouver un moyen qui va faire qu'on va mettre notre clientèle en sécurité mais aussi nos travailleuses, parce qu'on a eu des travailleuses, avant la vaccination, même s'il y avait le port du masque, qui ont attrapé la COVID. Et, quand on voit ce... Laisser aller ces employées-là pour des périodes de 14 jours, c'est excessivement difficile. Fermer des groupes, perte de services pour la clientèle, excessivement difficile.

M. Lévesque (Chauveau) : Je viens de comprendre. Pardonnez-moi si j'ai mal entendu, vous dites que les gestionnaires des CPE se sont prononcés en faveur de la vaccination obligatoire. Quand vous dites, comme représentantes de votre association... quand vous êtes mitigée, quand même, dans votre décision, c'est qu'il y a une différence entre les travailleuses et les gestionnaires? C'est ce que je comprends, là. Non? O.K.

Mme Gosselin (Hélène) : Non.

M. Lévesque (Chauveau) : Donc, vous êtes en faveur.

Mme Gosselin (Hélène) : Non, il n'y a pas nécessairement de différence, non. Et puis on pense que, dans notre secteur, effectivement, la majorité du personnel doit être vaccinée. Malheureusement, on n'a pas ces données-là, précises, mais on croit qu'il y a un fort pourcentage, comme dans la société d'ailleurs, d'employées, de professionnelles qui sont vaccinées. Mais on pense qu'il doit y avoir une exigence parce que, contrairement aux écoles primaires, les enfants ne peuvent pas porter le masque dans nos milieux. Donc, il faut, à quelque part... Il peut y avoir de la propagation de virus. Il faut absolument protéger la clientèle et protéger les professionnelles.

M. Lévesque (Chauveau) : C'est très bien. Merci beaucoup, Mme Gosselin. Merci beaucoup.

Mme Gosselin (Hélène) : Merci.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Dubuc.

M. Tremblay (Dubuc) : Oui, merci, M. le Président. Bonjour à vous. Je veux saluer les membres de l'association, les éducateurs, éducatrices. Ce que vous faites, c'est extraordinaire. Puis je vais le répéter, ce que vous faites, c'est extraordinaire.

M. Haddaoui (David) : Merci.

M. Tremblay (Dubuc) : Ma question, rapidement : Outre la vaccination obligatoire, avez-vous identifié, sur le terrain, dans le «day-to-day», des pistes, comment dire... Avez-vous l'impression, d'abord, qu'il y aurait encore plus de place à de l'accompagnement, à des mesures d'accompagnement pour être davantage optimal puis offrir davantage de services au niveau des mesures dans vos différents réseaux? Parce qu'on sait aussi qu'il y a du remplacement. Ce n'est pas toujours évident de suivre tous les membres. Ça va vite. La situation évolue. Est-ce qu'il y a de la place pour vous donner davantage d'accompagnement dans vos réseaux?

Mme Bélisle (Geneviève) : Si vous me permettez... Merci pour votre question. Merci beaucoup pour la reconnaissance qu'on va témoigner, bien sûr, à nos membres. C'est très apprécié.

Je vous dirais que le réseau, depuis le début, a vraiment été extraordinaire à se mobiliser. Puis je vous dirais que l'ambition des membres, c'était vraiment qu'il n'y ait aucune contamination. Donc, on a vraiment travaillé avec les organismes qui font du remplacement. On a mis des règles en place pour que des éducatrices qui allaient dans plusieurs installations se concentrent le plus possible. On est allés au bout des capacités, je vous dirais, dans un contexte de pénurie de main-d'oeuvre. Mais, quand on regarde, puis on essaie de répondre à votre question, le meilleur outil qu'on a pour combattre le virus actuellement, c'est la vaccination. Et, nous, c'est ce qu'on voudrait ajouter, pour l'ensemble de notre personnel, dans notre portefeuille d'outils. Parce que, tout dernièrement, il y a eu un cas, en Estrie, où une éducatrice a porté ses équipements de protection individuelle, a contaminé des enfants. Et j'ai vu aussi dans les médias hier qu'il y avait eu une infirmière aussi qui portait des équipements et qui avait contaminé des clients.

Donc, la question qu'on se pose, c'est l'arsenal, et même voire l'accompagnement que vous décrivez aujourd'hui, la question que vous nous posez. Dans les outils qu'on a actuellement pour protéger notre clientèle et nos employées, il y a un outil qui est formidable, qui est la vaccination. Et on se pose vraiment la question avec le variant Delta.

Comme le disait M. Haddaoui, nous ne sommes pas un organisme de santé. Et ce qu'on peut témoigner sur le terrain, c'est que le virus est plus virulent, et on n'est plus sûrs que ce qu'on a mis en place est complètement efficace pour protéger tout le monde. Et là on a cet outil-là dans notre boîte à outils, qui s'appelle le vaccin. Alors, pourquoi on ne l'utilise pas?

Alors, c'est vraiment, nous, la réflexion qu'on a faite avec les membres, de dire qu'il y a quelque chose qui est disponible, qui aide les gens à protéger des vies et des santés. Pourquoi on ne va pas vers cette proposition-là, en respectant quand même que des gens ne veulent pas y aller puis en mettant des mesures en place pour s'assurer que ces gens-là se tiennent loin d'amener le virus au sein des installations?

• (10 h 50) •

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Nous allons maintenant y aller avec... la députée de Maurice-Richard, excusez.

Mme Montpetit : Merci. Merci, M. le Président. Bonjour, M. Haddaoui, Mme Gosselin, Mme Bélisle. Merci de prendre le temps d'être avec nous aujourd'hui.

Je ne sais pas, Mme Bélisle, d'entrée de jeu, vous n'avez pas eu de temps, au départ, pour nous faire certaines remarques. Moi, si vous voulez prendre deux, trois minutes de mon temps pour ajouter ce que... ce dont vous vouliez nous faire part, là, vous pouvez le prendre sans problème, là.

Mme Bélisle (Geneviève) : Bien, c'est très apprécié. Merci beaucoup, Mme Montpetit. Je vais y aller rapidement et de manière informelle.

Donc, déjà, on voulait souligner, là, bien sûr, ce que je viens un peu d'exprimer sur le changement qu'on observe actuellement avec le variant Delta, qui semble, dans le fond, se déployer d'une manière différente de ce qu'on a pu observer avec la première, la deuxième et la troisième vague. Donc, on voit que, dans nos milieux, la contamination est plus virulente. Et ça, je ne vous cacherai pas que ça nous inquiète et que ça a été une variable importante dans notre réflexion.

Comme on l'a noté tout à l'heure aussi, dans notre milieu, la règle du 15 minutes, c'est impossible à tenir. On n'est pas en mesure d'avoir de la distanciation physique. Les tout-petits ont besoin de proximité, entre eux aussi. Donc, c'est sûr que ça, ça a ajouté dans le contexte, en disant : On n'est pas comme les écoles, où on peut maintenir des règles et avoir le masque. Donc, ça, c'est sûr que c'est un élément qui préoccupait les membres aussi.

Comme on vous a aussi mentionné, bien, c'est sûr que, pour nous, ce qu'on souhaiterait, c'est que les gens aussi, considérant la pénurie de main-d'oeuvre, ne soient pas exclus du travail. Donc, on veut travailler avec nos gens. On veut continuer de sensibiliser nos gens. On pense qu'il y a déjà plusieurs personnes, aussi, qui sont vaccinées puis qui vont continuer de le faire. Mais je pense qu'on a une responsabilité sociale, dans notre réseau, de s'assurer de protéger nos tout-petits puis de s'assurer de protéger les familles. Je pense qu'il n'y a pas de parent qui a le goût de venir confier son enfant en CPE qui a le goût, à la fin de la journée, de le reprendre et que son enfant soit contaminé. Donc, je pense que la responsabilité collective qu'on a pour eux dépasse la responsabilité individuelle.

Puis je vous remercie de m'avoir permis d'exprimer ces éléments qu'on voulait ajouter. Très apprécié.

Mme Montpetit : C'est la moindre des choses. Merci. Puis, de toute façon, c'est extrêmement important de vous entendre. Je voudrais aussi, d'entrée de jeu — les collègues de la partie gouvernementale l'ont fait, mais je voulais le faire aussi — vous remercier puis remercier vos membres pour le travail remarquable, mais presque de superhéros, là, qui a été fait durant... depuis le début de la pandémie, particulièrement durant la première vague.

Bon, moi, j'ai une fille, elle n'a plus l'âge d'être en garderie, elle a grandi depuis, mais je sais combien, à l'époque, dans un contexte de conciliation travail-famille, c'est allégeant, rassurant. Et je n'ose même pas imaginer... oui, on a eu beaucoup de témoignages, justement, de citoyens dans nos circonscriptions, mais à quel point, dans un contexte de pandémie, de télétravail, à quel point vous avez... vos membres ont fait la différence de façon extraordinaire sur la petite bouffée d'oxygène qui pouvait être donnée au quotidien à travers toute cette nécessité d'adaptation. Alors, je vous en remercie grandement. Puis vous l'avez bien souligné, de votre côté aussi, dans vos messages.

J'aurais envie de... Donc, pour moi, c'est... Déjà, je voulais aussi clarifier... bien, pas clarifier, mais souligner un élément. Vous avez vu notre formation, notre formation politique, la cheffe du Parti libéral du Québec a pris position aussi, a demandé la vaccination obligatoire dans les services de garde en installation. Évidemment, parce que vous y avez fait référence, ça n'implique pas les gens, les éducatrices qui auraient des contre-indications médicales, comme c'est le cas pour les autres réseaux pour lesquels on a pris cette position-là. Je voulais juste prendre le temps de le souligner, puis vous avez raison, effectivement, d'avoir apporté cet élément-là. Je pense que ça... On a entendu Dr Weiss, hier, qui nous disait que ça concerne quand même, somme toute, assez peu de personnes, que c'est très anecdotique, que c'est très marginal, des gens, par exemple, qui auraient eu des réactions très fortes lors d'une première dose, donc que ça devient très sérieux. Mais évidemment je pense qu'il faut avoir la souplesse nécessaire, effectivement, pour ça.

Je voulais... Donc, au niveau... Mme Gosselin, Mme Bélisle, j'ai bien compris que vous, c'est... votre position, elle est très, très claire sur la vaccination obligatoire. M. Haddaoui, je voulais vous entendre parce que, pour moi, c'était peut-être moins clair comment vous vous positionnez par rapport à ça, puis c'est peut-être moi qui ai échappé certains éléments, mais je voulais voir jusqu'où vous vous positionnez dans cet enjeu-là.

M. Haddaoui (David) : Bien, merci, Mme la députée. Merci du compliment que vous lancez à tout le secteur de la petite enfance. C'est... Ça fait chaud au cœur d'entendre ça.

À prime abord, j'ai commencé mon exposé qu'on doit être tous vaccinés, et c'était le seul moyen pour éradiquer, si vous voulez, la COVID-19. Bien évidemment, l'AGNSI a toujours favorisé et dit à qui veut l'entendre qu'on

est pour la vaccination. Et, pour vous dire, moi-même, j'ai reçu deux vaccins et pratiquement une trentaine de tests, parce que je voyage à travers tout... Donc, à chaque fois, je suis obligé de faire les tests. Donc, on n'est pas si flous que ça, mais on est clairs, on est pour la vaccination.

Là où le problème se pose, comme vous l'avez si bien dit... Quand on entend qu'il faut écarter une éducatrice ou un éducateur parce qu'il n'est pas vacciné, alors que sa cause, elle est beaucoup plus importante, c'est la maladie, ou la réaction, ou l'allergie, bien, ce que je dis : On ne peut pas se permettre, dans ce temps actuel, avec la pénurie de main-d'oeuvre, de se permettre de perdre ne serait-ce qu'une seule ou un seul éducateur dans un milieu de garde, peu importe sa tendance, comment il est subventionné ou non subventionné. La pénurie de main-d'oeuvre frappe tout le Québec dans ce secteur.

Donc, il faut des accommodements, et cela, ce n'est pas à nous de vous démontrer comment il faut faire. C'est beaucoup plus scientifique, beaucoup plus médical. On laisse ça entre les mains des professionnels. Merci.

Mme Montpetit : Parfait. Je vous remercie. Merci beaucoup. Je voudrais aussi revenir sur... je pense, Mme Gosselin, c'est vous qui avez fait référence... ou Mme Bélisle, mais, en tout cas, c'est dans votre mémoire à vous deux, à la question des tests rapides. Je voulais vous entendre, vous parliez de stratégies de déploiement. Moi, c'est un dossier qui... Personne ne serait surpris que je pose des questions sur les tests rapides quand j'ai l'occasion de le faire. C'est un dossier qui... Bien, en fait, c'est un outil qu'on a, que le gouvernement du Québec a entre les mains depuis maintenant 10 mois et qui est, somme toute, peu ou pas utilisé, alors que les experts sont très clairs là-dessus, particulièrement, là, dans le contexte, en plus, de cette quatrième vague là, sur l'importance de les déployer dans les différents milieux. Donc, je comprends qu'au niveau des services de garde ce n'est toujours pas le cas, il n'y a pas non seulement une stratégie, il n'y a pas d'échange là-dessus, vous n'avez pas d'indication que ça pourrait être le cas.

Mme Bélisle (Geneviève) : Non. Si vous me permettez, donc, on sait qu'il y a des tests pilotes qui ont été faits dans les écoles. On n'en a pas, en services de garde, qui ont été faits, là, en tout cas, dans un contexte vraiment plus organisé et plus large. On pense que ce serait un outil additionnel à ajouter, donc... Bon, je vous le rappelle, nous, on n'est pas pour mettre les gens en suspension sans salaire, on veut garder nos employées. On aimerait que la Santé publique puisse peut-être travailler à un protocole qui pourrait allier peut-être des tests PCR et des tests de dépistage rapides pour les employées qui ne souhaiteraient pas être vaccinées et voir aussi si les tests de dépistage rapides peuvent être des outils auprès des enfants aussi, quand on a des craintes, là, peut-être, que le virus soit entré.

Je tiens aussi à dire, là : Nous, on a une réalité qui est très diversifiée. L'AQCPE a des membres partout à travers le Québec, à Blanc-Sablon, à Chibougamau. Donc, c'est sûr aussi que les tests de dépistage rapides pourraient être des outils facilitants dans des... certaines municipalités plus rurales. Donc, c'est pour ça, là, qu'on... On n'est pas un organisme de santé, mais on pense, là, que le gouvernement pourrait peut-être établir une stratégie avec différents outils de test qui pourraient vraiment nous être aidants pour s'assurer de protéger les enfants et le personnel.

• (11 heures) •

Mme Montpetit : Bien, écoutez, ça fait des mois qu'on le demande, donc vous pouvez compter sur moi. Je profite de l'occasion pour vous dire que ce sera une demande que je continuerai de faire. On a demandé, à plusieurs reprises, comme formation politique, le déploiement de ces tests rapides là, de façon massive, dans différents milieux, dont dans les milieux où il y a des clientèles vulnérables ou dans les milieux qui sont aussi propices à des éclosions. Les services de garde, les garderies en font certainement partie aussi. Je trouve ça effectivement malheureux d'entendre qu'il n'y a pas de... qu'il n'y a toujours pas d'intention ou, en tout cas, d'échange, de vision à ce niveau-là.

On a vu qu'au niveau des écoles, bon, ça a été annoncé avec tambour et trompette mardi, mais finalement ils sont arrivés avec les mains, somme toute, assez vides, pas de plan, pas de plan de déploiement, on ne sait pas quand, on ne sait pas où, on ne sait pas dans quel contexte ça va être utilisé ni dans quelles écoles. Donc, est-ce que ça tient d'une véritable intention, une véritable volonté de les déployer?

Mais vous pourrez être certaine que moi, je continuerai à plaider en faveur de ça. Je pense que, dans le contexte d'une quatrième vague, vous l'avez bien mentionné, où on doit s'assurer de la sécurité non seulement de nos tout-petits, des enfants, mais également du personnel, vous l'avez bien mentionné, on est dans un contexte de pénurie de personnel qui est extrêmement préoccupante, hein, mon collègue qui est porte-parole à la famille l'a mentionné à plusieurs reprises, et il faut s'assurer, justement, de pouvoir maintenir tout le monde en poste. Et je pense que la question des tests rapides, justement, est certainement une bonne façon, les experts l'ont démontré, d'aller dans cette direction-là. Donc, je vous remercie, je vous remercie beaucoup à tous les trois d'avoir pris le temps d'être avec nous aujourd'hui.

Le Président (M. Provençal) : Merci, Mme la députée. Nous poursuivons avec le député de Rosemont.

M. Marissal : Merci, M. le Président. Mmes Gosselin et Bélisle, M. Haddaoui, je vous donnerais bien du temps, mais je n'en ai pas, ça fait que je vais utiliser ce que j'ai pour quelques questions, si possible. Je comprends bien que vous êtes pour la vaccination obligatoire, et j'y reviens dans quelques secondes, pour les éducatrices, mais à quoi bon si les parents, eux, amènent des enfants qui ne peuvent pas être vaccinés pour le moment et si on ne peut pas vérifier l'état vaccinal des parents? Alors, est-ce qu'on ne devrait pas, si on pousse votre logique, exiger la preuve vaccinale des parents pour qu'ils aient accès, pour leurs enfants, dans vos installations?

Mme Bélisle (Geneviève) : Bien, j'ai le goût de répondre, là, M. Marissal. Donc, c'est sûr que les... (panne de son) ...ne font pas partie de la loi sur les services essentiels, mais, pendant la pandémie, on a pu démontrer à quel

point c'étaient des services essentiels. Donc, dans ce contexte-là où le passeport vaccinal va être imposé selon les services qui sont non essentiels, nous, on considère que fréquenter un milieu éducatif, c'est fréquenter une école, donc on est dans le même contexte, et c'est sur cette base-là qu'on s'est dit, bien, c'est un... Tu sais, on ne peut pas freiner la fréquentation. Il y a des enfants qui fréquentent nos services qui ont vraiment de besoin de venir en CPE pour différentes raisons, du répit parental, des vulnérabilités.

Donc, cet élément-là, on ne l'a pas questionné, mais ce qu'on sait, c'est que, si nous, on est capables de ne pas le partager aux enfants, le donner aux enfants, comme milieu, puis si on est capables aussi que nos éducatrices ne l'attrapent pas pour pouvoir continuer de s'occuper des tout-petits, je pense qu'on fait déjà un gros bout de chemin. Donc, voilà la logique qu'on a eue auprès de notre conseil d'administration.

M. Marissal : Je comprends, mais la contamination, c'est une route à deux sens, comme on dit, d'où la question sur les parents qui ne seraient pas vaccinés. Enfin, bref. Vous avez dit qu'il y aurait vraisemblablement des éducatrices, donc, qui ne voudraient pas ou ne pourraient pas se faire vacciner, vous demandez des accommodements. Néanmoins, il y en a qui devraient néanmoins céder leur place, ce qui aggraverait votre pénurie de main-d'oeuvre. Et quel type d'accommodement vous demandez? Est-ce que c'est simplement les tests rapides pour s'assurer, au moins deux ou trois fois par semaine, qu'on teste ces gens-là pour voir qu'ils ne soient pas... qu'elles ne soient pas contagieuses?

M. Haddaoui (David) : Si vous permettez, Geneviève, je crois que la notion de test rapide... Vous savez, je ne veux pas me prononcer sur ce point-là, parce que c'est très médical, je n'ai pas les compétences médicales pour pouvoir répondre à cette question, mais néanmoins notre opinion reste quand même hypothétique sur ce point-là. Le test rapide peut rendre service à beaucoup de nos éducatrices, parce que ça permettrait à une rotation soit par semaine, soit par 15 jours, je ne peux pas vous confirmer comment, mais au moins c'est une solution parmi d'autres solutions que les professionnels de santé peuvent trouver.

M. Marissal : Bien. Je vous remercie beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Nous poursuivons avec le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci, M. le Président. Je vais continuer sur la thématique des accommodements, parce qu'il me semble que c'est là où votre positionnement est différent de celui du ministre, celui qu'il nous a annoncé hier, c'est-à-dire : Je suis prêt à accepter des bris de service dans le domaine de la santé, mais on est rendus là, parce que la vaccination plafonne. Je résume son propos. Vous, vous dites : On ne peut pas accepter, dans l'état actuel des choses, de bris de service auprès des enfants. Donc, il faut trouver une solution mitoyenne. Est-ce qu'en regard de ce positionnement-là, si je l'ai bien compris, la solution qui a été imposée dans le domaine de la santé, déjà depuis quelques mois, là, depuis le mois d'avril, qui dit : On exige la vaccination, à défaut de quoi vous devez vous soumettre à des tests sur une base régulière, c'est à peu près ça, là, que vous pourriez accepter, à moins qu'on trouve quelque chose de mieux, là? Une proposition comme celle-là, ça ferait votre affaire.

Mme Bélisle (Geneviève) : Bien, on pense que ça serait déjà une avancée. Premièrement, ça nous permettrait déjà de savoir qui est vacciné et qui n'est pas vacciné, de peut-être faire des efforts de sensibilisation accrus dans certains secteurs où peut-être qu'il y aurait une moins grande vaccination. Deuxièmement, ça nous permettrait aussi déjà d'ajouter tout le processus de dépistage qu'on n'a pas actuellement. Et c'est sûr qu'on travaille avec les jeunes enfants, puis on pense que notre service est un service important et essentiel, donc c'est sûr qu'on voudrait le plus possible qu'il n'y ait pas de bris de service.

Bien sûr, on va continuer de voir évoluer la situation. Donc, on pense que notre position nous fait quand même faire un grand pas par rapport à notre désir de protéger les jeunes enfants et les familles puis, en même temps, aussi de s'assurer de ne pas avoir trop de bris de service pour ces jeunes familles là. Donc, je pense que c'est une position qui est raisonnable, je pense que c'est une position qui est prudente, mais je pense que ça nous fait faire une avancée pour vraiment avoir une bonne idée de qui est vacciné, qui ne l'est pas et, les gens qui ne sont pas vaccinés, d'avoir des tests réguliers.

M. Arseneau : Parfait. Moi, ça me convient comme réponse. Si... À moins que les deux autres invités aient quelque chose à ajouter sur la réponse, ça me convient. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Je remercie Mme Gosselin, Mme Bélisle et M. Haddaoui pour votre contribution à nos travaux, et très apprécié, de très beaux échanges. Merci.

Alors, nous allons suspendre les travaux pour permettre au prochain groupe de s'installer. Merci.

(Suspension de la séance à 11 h 07)

(Reprise à 11 h 16)

Le Président (M. Provençal) : Je souhaite la bienvenue aux représentants du Bureau de coopération interuniversitaire et de la Fédération des cégeps. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé,

après quoi nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à débiter votre exposé.

Fédération des cégeps

M. Tremblay (Bernard) : Bonjour, M. le Président, Mmes, MM. les députés. Mon nom est Bernard Tremblay, je suis le président-directeur général de la Fédération des cégeps et je représente donc les 48 cégeps du Québec aujourd'hui. Je tiens évidemment à vous remercier, tout d'abord, de nous avoir invités pour exprimer sur cette question importante, là, de la vaccination dans notre réseau.

D'entrée de jeu, j'aimerais vous dire que les cégeps visent un objectif, c'est tout mettre en oeuvre pour que les quelque 170 000 étudiants et étudiantes puissent assister à leurs cours en présence, sur les campus, de manière sécuritaire et pour la durée de la session qui débute. En clair, nous voulons revenir à la normale et y rester, hein, car cette normalité, elle est essentielle à la réussite scolaire de nos étudiantes et de nos étudiants et à leur santé mentale.

Afin de réaliser cet objectif, les cégeps ont collaboré étroitement avec le ministère de l'Enseignement supérieur et les autorités de la santé publique, depuis le début de la pandémie, et nous allons, évidemment, continuer dans le même sens. Par conséquent, vous comprendrez que les cégeps sont prêts à tout mettre en oeuvre les mesures qui nous sont demandées par la Santé publique, du moment où elles concourent, donc, à favoriser un retour durable de nos étudiantes et de nos étudiants en classe.

C'est pourquoi, bon, l'imposition, donc, du masque dans les salles de classe, même si elle comporte certains inconvénients, a été saluée quand même dans le réseau, parce que c'est une mesure qui nous est recommandée par la Santé publique et qui nous semble une mesure de protection pour un retour sécuritaire sur nos campus. Il en est de même pour le passeport vaccinal. Si, évidemment, il y a une implication dans notre réseau et que c'est une mesure, donc, qui est demandée, la communauté collégiale va s'y conformer. Il faut donc, évidemment, toujours s'assurer, dans notre esprit, de la cohérence entre les règles qui nous sont demandées et les règles qui sont imposées dans le reste de la société.

Maintenant, en ce qui concerne le fait de rendre la vaccination obligatoire, les cégeps ne sentent pas présentement la nécessité d'y avoir recours. Mais comprenons-nous bien, nous parlons ici, vraiment, là, de la question de l'obligation d'être vacciné, qui, à défaut, donc, de s'y conformer, pourrait entraîner le congédiement, par exemple, pour un employé ou l'expulsion d'un étudiant si cette mesure était imposée à notre population étudiante. Je tiens à faire cette précision parce que, des fois, on sent une certaine... un certain glissement entre la question du passeport vaccinal et la question de l'obligation vaccinale.

Donc, de notre côté, ce qu'on constate, c'est que les taux de vaccination progressent, qu'il y a une large adhésion de notre communauté étudiante, de notre personnel à la campagne de vaccination. Et, pour nous, donc, on est toujours dans cette bonne voie et on pense que c'est toujours la mesure à privilégier. D'ailleurs, nous vous rappelons qu'il y a plusieurs campagnes de vaccination qui se déroulent dans nos établissements présentement et qui concourent, donc, à faire augmenter ce taux de vaccination.

Donc, rendre obligatoire la vaccination comporte des enjeux, évidemment, juridiques, et nous craignons qu'elle puisse générer des réactions et être possiblement contre-productive. Et surtout, évidemment, si, un jour, on en venait à envisager de l'imposer à la population étudiante, on aurait, évidemment, là, une réserve importante du fait que ça viendrait compromettre un droit fondamental qui est le droit à l'éducation.

Mais cependant, au final, ce qui est important pour nous de vous témoigner, c'est que nous ne sommes pas des experts de la santé publique. Et cette fameuse pandémie, elle évolue rapidement, elle nous a réservé beaucoup de surprises jusqu'à maintenant, elle continue de nous en réserver. Et donc, si, dans le futur, il s'avérait nécessaire d'aller vers une vaccination obligatoire, le réseau collégial ne s'y opposera pas, il sera... y adhèrera dans la mesure où ce sera la recommandation et le constat que les experts de santé publique feront.

• (11 h 20) •

En tant qu'éducateurs, vous comprenez que notre mission est de former des jeunes et des adultes en leur offrant les meilleures conditions possibles. Pouvoir assister aux cours en classe, c'est important et c'est même essentiel, on a pu le voir dans la dernière année, et pouvoir échanger avec le personnel enseignant en présence nous semble important pour, justement, cette fameuse expérience cégep qu'on veut faire vivre à nos étudiants et nos étudiantes.

Alors, en terminant, je tiens tout simplement à vous réitérer notre entière collaboration, et que nous avons, évidemment, fait valoir depuis le début de la pandémie et que nous allons vouloir poursuivre tant et aussi longtemps qu'il sera nécessaire. Merci.

Bureau de coopération interuniversitaire (BCI)

M. Cossette (Pierre) : Merci beaucoup, Bernard. Je me présente, Pierre Cossette, recteur de l'Université de Sherbrooke, mais je suis ici en qualité de président du conseil d'administration du Bureau de coopération interuniversitaire. Donc, M. le Président, Mmes et MM. les députés, merci de l'invitation et de l'opportunité de nous exprimer sur cette question fort importante.

Je vais commencer quelques mots pour présenter le BCI mais le réseau universitaire, parce que tout ce qui suit, évidemment, va être teinté des enjeux qui pourraient être soulevés par la complexité de notre réseau. Notre réseau est composé de 18 établissements universitaires. On est 19 au conseil d'administration, incluant notre siège social, l'UQ. À peu près 310 000 étudiants nous fréquentent pour des activités créditées plus une centaine de milliers de personnes

qui y travaillent, beaucoup de personnes ayant parfois un statut puis l'autre, un étudiant étant parfois un chargé de cours ou parfois un auxiliaire d'enseignement, donc... Et ces établissements universitaires là sont répartis sur tout le territoire du Québec et ils font à la fois une activité principale d'enseignement, évidemment, mais aussi de recherche, qui représente une énorme activité en termes même économiques et de mobilisation de personnel.

Ces éléments-là sont très importants parce que, comme le référait mon collègue, Bernard Tremblay, nous aussi, évidemment, on veut participer complètement à la lutte contre la COVID, et c'est très important pour nous d'offrir un environnement d'enseignement, de recherche et beaucoup de services à la collectivité. Nos universités offrent beaucoup de services à la collectivité, dans toutes les régions du Québec, qui sont à la fois riches et sécuritaires.

On salue le retour en présentiel, c'est très important pour nos étudiantes et étudiants pour plusieurs raisons à la fois de qualité et de richesse de l'expérience universitaire, sans nier l'intérêt de l'apprentissage à distance. On en fait déjà beaucoup, mais ce qui doit être fait en présence doit être fait en présence. Et aussi l'enseignement en présence, pour l'expérience universitaire, est un facteur très important pour briser l'isolement de nos étudiants et favoriser la santé mentale, qui est un enjeu de santé publique de la plus haute importance, qu'on a de façon élevée sur notre radar.

Pour ce qui est de la COVID et des différentes contingences qui y sont associées, évidemment, on participe et on a toujours participé, depuis le début de la crise, complètement aux efforts de santé publique. Je veux d'ailleurs signaler que le réseau universitaire a pu répondre très rapidement en mars 2020. On a pu réouvrir notre recherche en mai et juin, juillet 2020 avec succès. On a géré une grande quantité de cas d'éclosions avec succès et avec prudence. Et chaque établissement, dans sa réalité, est capable de prendre certaines décisions et jouit de l'autonomie nécessaire. Parce que, quand on a un établissement, essentiellement, de recherche à 800 étudiants, par exemple, comme l'INRS, ou si on gère l'Université de Montréal à 60 000 étudiants, c'est des réalités qui sont très différentes. Si on a un campus assis sur une station de métro comme Berri-UQAM versus si on est dans une région, on a des réalités qui sont différentes, et cette multiplicité de réalités là nécessite une capacité, une autonomie des universités pour être capables de gérer au mieux avec leurs étudiants et leurs directions régionales respectives de santé publique. Et ça, on a su le faire, et je veux le signaler, donc on peut nous faire confiance.

L'autre élément qui est très important, c'est que nous, on pense que la rentrée va très bien se passer pour deux raisons. Le taux de vaccination de nos étudiants est très intéressant, les données qui nous sont fournies par les ministères nous démontrent 66 % d'étudiantes et d'étudiants qui ont soit deux doses déjà ou qui ont un rendez-vous pour la deuxième dose. Donc, il faut réaliser que n'importe quel effort supplémentaire, le gain potentiel serait forcément limité parce qu'on est déjà rendus très, très loin, et ça continue de progresser, et nos étudiantes, étudiants sont mobilisés.

Le deuxième point, c'est que tout le monde va avoir un masque. Donc, ça, c'est vraiment important. Il y a eu un débat là-dessus, on est dans la quatrième vague, on a vu les variants. Et on a vraiment, nous, on pense, ce qu'il faut pour avoir une rentrée sécuritaire. Évidemment, on a appris qu'avec la COVID il faut faire des ajustements, mais on a aussi appris que, les ajustements, il faut les faire seulement quand c'est nécessaire, parce que les impacts logistiques et les impacts sur l'anxiété, sur la gestion deviennent vraiment extrêmement importants, d'où la très grande nuance entre un passeport vaccinal qui est imposé pour certaines activités parascolaires, comme le sport, les arts, ou autres, qu'on comprend, et auquel on souscrit, et qu'on peut administrer d'une façon vraiment... sans dire facile, on sait comment le faire, à une obligation vaccinale qui est une réalité totalement différente, parce que nos universités sont des villes.

Donc, une grande université, c'est des dizaines de milliers de personnes plus des visiteurs, plus des clients, plus des partenaires qui fréquentent nos campus. Donc, c'est des villes, donc il faut vraiment réaliser la complexité. Et c'est sûr que, si on a des choses à faire, éventuellement, et s'il arrivait, malheureusement, là, que la pandémie évolue d'une façon telle qu'on nécessite une obligation vaccinale, il faudrait réaliser qu'obliger la population étudiante et du personnel d'université à se vacciner, c'est comme obliger la population du Québec, en réalité. Parce qu'il y a tous les groupes d'âge, il y a toutes les catégories, nos chargés de cours travaillent dans leur milieu. Et, à ce moment-là, ça devrait être nécessairement une réalité gouvernementale populationnelle, parce que, de le gérer individuellement dans des campus qui sont des villes, qui ont des parcs, qui ont des installations qui desservent la communauté, les enjeux logistiques seraient considérables.

Et je reviens à notre point de départ, c'est qu'on pense, et on le dit souvent, peut-être avec l'arc-en-ciel, ça va bien aller, là, on pense vraiment que ça va bien aller, parce que notre vaccination est là, parce que le masque est en place et parce qu'on a acquis l'expertise dans le réseau pour gérer les cas, les éclosions et la capacité de travailler avec les ministères et la Santé publique.

Donc, je vous remercie beaucoup de l'invitation, puis on va être prêts à répondre à vos questions.

Le Président (M. Provençal) : Bien, merci beaucoup pour votre exposé. Nous débutons cet échange avec la députée de Jean-Talon.

Mme Boutin : Merci beaucoup, M. le Président. Merci, M. Cossette, merci, M. Tremblay, pour votre exposé, là, c'est fort instructif. Je suis particulièrement, moi-même, sensibilisée puis au courant, là, des enjeux que vous avez dus faire face. J'ai une belle université dans mon comté et deux cégeps, un en bordure de mon comté aussi, puis j'ai pris le temps de les rencontrer pas mal pendant la pandémie. Donc, je sais que vous avez usé de créativité et d'une résilience hors du commun, là, notamment pour ramener tous les étudiants, là, en cours à distance. Ça a sûrement été un défi pour certaines universités ou certains cégeps, puis je vous en remercie.

Puis là je vous entends, vous êtes très positifs, puis je suis contente d'entendre ça, quand même, parce que ça ne doit pas être évident, là, de gérer une rentrée scolaire comme ça avec sous... bon, sous le... une quatrième vague, là, qui s'intensifie un peu. J'ai quelques petites questions.

Premièrement, est-ce que... Bon, vous me dites que vous êtes assez confiants, mais avez-vous des appréhensions, des préoccupations, parce que, tu sais, bon, je pense que l'Université de Montréal, 60 000 étudiants, l'Université Laval, on est presque à 40 000 étudiants, c'est des petites villes, là, donc, par rapport à comment ça va se passer? Puis dans la même veine... Parce que je sais que ça n'a pas été facile, là, les cours à distance, pour certains étudiants puis aussi pour certains professeurs. À un moment donné, il y a des limites, là, aux cours à distance. Puis, pour avoir parlé avec de nombreux étudiants, je sais que plusieurs d'entre eux ont vécu, là, beaucoup d'isolement, voire de la détresse psychologique, puis... Est-ce que... Quelles seraient, selon vous, les conséquences d'un retour à l'enseignement à distance, advenant, là, qu'on s'en... que la pandémie... parce que, là, il y a beaucoup de prévisibilité par rapport à la pandémie, que ça s'intensifie puis qu'on doit retourner vers le cours à distance? Quelles seraient les conséquences pour vous?

M. Cossette (Pierre) : Bien, si vous me permettez, je vais faire un petit saut sur votre remarque initiale, parce qu'effectivement que les gens sont fébriles et anxieux, O.K., au moment où on se parle. Puis, comme dans le milieu universitaire, j'ai peut-être eu l'air d'être très... Il n'y a pas l'unanimité, là, sur... Il y a des gens qui pensent, il y a certaines institutions qui soupèsent l'obligation vaccinale, ce n'est pas une unanimité, mais il y a une majorité qui... moi, je représente la majorité qui est exprimée au conseil, et il y a beaucoup d'anxiété. Je pense qu'il y a beaucoup d'anxiété et d'anticipation, parce qu'il y a beaucoup de gens.

Bon, la rentrée est déjà entamée dans les cégeps, dans certaines universités, dans certaines facultés, elle est déjà entamée, mais la grande majorité commencent lundi prochain, O.K. Donc, ça, c'est quand même un gros moment à passer et c'est là aussi que l'enjeu de changer les règles du jeu, là, à quelques jours, là... Il ne faudrait pas sous-estimer l'idée d'envoyer un message qui enverrait le message que, finalement, ça va mal et... Donc, est-ce qu'on peut faire plus quand c'est nécessaire? Bien, oui, on a... on peut le faire en 48 heures, on peut le faire en 72 heures, on peut s'adapter.

Mais l'idée du pragmatisme, là, puis d'être sûr de qu'est-ce qu'on va faire va avoir un impact de santé publique important, c'est très, très... ça, c'est majeur. Parce que, oui, retourner... on ne veut pas retourner à distance, là, on ne veut pas redéprogrammer des choses, là. Puis je me répète, il y a de l'excellent enseignement à distance qui se fait, mais l'enseignement qui est conçu pour être fait en présence, c'est mieux qu'il soit donné en présence. Les parcours professionnalisants, qui sont les premiers baccalauréats pour les jeunes, ce n'est pas... L'université, ce n'est pas juste des cours, c'est une expérience universitaire, donc, et on forme notre personnalité. La rencontre des jeunes entre eux, parce que c'est souvent des jeunes dans les bacs initiaux, mais il y a beaucoup des moins jeunes aussi, c'est une expérience déterminante dans leur vie, ce n'est pas une coquetterie. Puis les enjeux de santé mentale, c'est considérable.

Donc, à l'heure actuelle, là, de soupeser les avantages et les inconvénients, c'est extrêmement important, parce qu'il reste que, pour notre population étudiante initiale, là, parce qu'il y a aussi toute la formation continue, l'expérience universitaire, elle est clé. Briser l'isolement, c'est la clé. Tout le monde comprenait qu'il fallait être à distance au début de la pandémie, il n'y a pas de souci, là, mais là, à l'heure actuelle, quand on pondère les avantages et les inconvénients, on voit la progression de la vaccination, on voit les taux de protection que ça confère puis on sait que le masque est une mesure qui est quand même un bon taux d'efficacité.

Je vais répéter ce que mon collègue a dit : Si la Santé publique évalue que nos scientifiques, c'est ça que ça prend, à un moment donné, c'est sûr qu'on va le faire puis qu'on va collaborer. C'est sûr, il n'y a pas de question là-dessus, mais là il faut être certain, parce qu'il faut mesurer les impacts, les... Bon, moi, je suis formé comme médecin, là, donc il y a le traitement puis il y a son effet secondaire, là, il va falloir être vraiment certain que les effets secondaires ne sont pas plus graves que le traitement.

• (11 h 30) •

M. Tremblay (Bernard) : Et j'ajouterais, on a un grand besoin de stabilité, hein? Et un des éléments qui affectent la santé mentale de nos étudiants et de nos enseignants, c'est ces variations-là qui... Bon, certains sont nécessaires et en lien avec la pandémie, mais tout ce qu'on peut éviter et toute la constance qu'on peut donner dans nos sessions, c'est un facteur, tu sais, favorable à la persévérance scolaire, favorable à la réussite éducative. Alors, on cherche à trouver le plus de stabilité possible, je pense, tout au long de la session.

Mme Boutin : Mais je pense qu'on est tous d'accord pour dire que c'est essentiel, là, l'enseignement en présentiel, puis c'est une priorité du gouvernement, là, personne ne s'en cache. Mais, dans cette optique-là, là, qu'est-ce... le maximum... Puis, tu sais, l'objectif d'une consultation, c'est aussi... c'est de vous entendre, d'entendre les suggestions puis... Selon vous, là, pour s'assurer que les élèves... bien, les étudiants plutôt, là, du cégep et des universités puissent faire toute leur session, leur année en présentiel, est-ce qu'il y a des mesures supplémentaires, le maximum qu'on peut faire pour s'assurer de protéger le présentiel à l'université, selon vous?

M. Tremblay (Bernard) : Bien, moi, j'ai le goût de dire... puis Pierre, évidemment, complétera, mais je crois qu'on a déjà des mesures de protection. On a mentionné à plusieurs reprises le masque. Ça comporte des inconvénients, ça ne réjouit pas tout le monde, mais c'est une mesure de protection qui nous semble efficace. On sait, en même temps, que la pandémie se poursuit et qu'il faudra vivre avec un certain nombre de cas d'éclosion, un certain nombre de cas de contamination. On a des mesures. On attend, bon, on devrait avoir incessamment le guide pour la gestion des éclosions. Alors, on s'attend à avoir, comment dire, des règles qui vont nous permettre de gérer ces situations-là tout en permettant de poursuivre la session avec une certaine stabilité.

M. Cossette (Pierre) : Puis je dirais qu'à l'heure actuelle, l'impression globale, puis encore là, hein, il y a beaucoup de débats, là, tout le monde n'est pas à la même enseigne, mais on pense que ce qu'on fait maintenant nous amène vraiment sur la bonne voie. On est une des sociétés les plus vaccinées au monde, là, donc... Et nos étudiants universitaires, je vais parler pour eux, et étudiantes universitaires sont très en haut de la moyenne de leur groupe d'âge, probablement qu'ils sont très motivés par le fait de rester en classe. Parce que, dans la perspective d'une étudiante, d'un étudiant, ce n'est pas tellement la COVID qui est la crainte, c'est la quarantaine de 14 jours, O.K.? Et là on a le passeport vaccinal sur une série d'activités, on sait gérer.

Puis l'autre chose sur laquelle je veux revenir, c'est qu'il y a des circonstances particulières. Parce que, si on gère... Est-ce que des choses supplémentaires pourraient être faites par certains établissements? Bien sûr, là. Si on gère une résidence en pleine ville de Montréal, dans une tour à... dans une tour avec un petit lobby, ce n'est pas du tout la même chose que si on gère une résidence, qui sont des... sur un seul étage. Ce que je veux dire par là... Ou il y a certains types de laboratoires... Mais on le fait déjà, hein, nos laboratoires de recherche sont rouverts depuis le printemps 2020. Il y a beaucoup d'activités qui ont été faites, essentielles, d'enseignement, qui ont cours. Donc, on sait gérer ça.

Bon, on attend des nouvelles directives, parce que le variant Delta change un petit peu la donne, mais ça reste un virus respiratoire quand même. Nos équipes de santé et sécurité, dans les universités, ils gèrent la radioactivité, ils gèrent de l'acide sulfurique, ils gèrent toutes sortes de risques très importants reliés avec notre recherche. Je ne veux pas effrayer tout le monde, je veux juste dire qu'on sait gérer les risques, O.K.

Mais évidemment, si la réalité change, la COVID, s'il y a une constante, c'est son imprévisibilité, on saura réagir, et on va s'adapter, et on va répondre toujours présent aux directives de la Santé publique. Mais je pense que c'est le temps d'être rassurants à l'heure actuelle, là. On est en pleine quatrième vague, on le sait, mais on regarde, nous, sur nos campus, et on pense qu'on a ce qu'il faut pour faire une rentrée qui est sécuritaire, qui va nous permettre de continuer pour toute la session, qui va nous permettre de donner une prévisibilité à nos employés et à nos étudiantes et étudiants. C'est très important de continuer là-dessus autant qu'on peut.

Mme Boutin : Merci beaucoup, messieurs. Je vais laisser la parole à mes collègues.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Lotbinière-Frontenac.

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Bonjour, messieurs. Moi, j'aimerais savoir les confinements qu'on a connus au cours de la dernière année et demie, là, ont affecté de quelle façon la formation des étudiants.

M. Tremblay (Bernard) : Excellente question.

M. Cossette (Pierre) : ...question, oui. Parce qu'il y a eu le confinement initial puis il y a eu les autres confinements par la suite. Puis il y a les étudiants aux études supérieures, puis il y a toute une série d'activités. C'est sûr que, quand on a dû basculer tout à distance du jour au lendemain, ça a eu des conséquences. Puis, quand on a fermé les laboratoires de recherche, les étudiants de maîtrise et doctorat, là, leurs laboratoires étaient fermés, là, donc ça a eu des conséquences très significatives. Puis là je ne parle pas de la santé mentale, et autres.

Mais, par contre, on s'est adaptés très rapidement. Les programmes se sont continués, la recherche a réouvert. On a appris à travailler à distance. Des choses qui nous apparaissaient impossibles se sont réalisées. Est-ce qu'il y a eu des conséquences? C'est certain, là. Mes amis de Santé publique vous diraient que les indices de santé mentale se sont détériorés dans la plupart des régions du Québec. Et ça, je pense qu'il faut le remettre en haut de la pile, parce que les enjeux de santé mentale chez nos étudiantes et étudiants étaient déjà un enjeu très important avant la pandémie. Donc, ce n'est pas une question de nier les enjeux microbiologiques, c'est une question d'équilibrer tout ça. Donc, on est toujours dans cet équilibre-là de faire quelque chose de sécuritaire mais, en même temps, de briser l'isolement puis d'avoir la plus grande qualité de formation.

Mais on a appris. Les activités d'enseignement essentielles, les laboratoires d'enseignement ont repris et ont poursuivi. Certaines modalités d'évaluation ont été revues. Donc, il y a eu beaucoup, beaucoup d'adaptations qui ont été faites. Donc, moi, je suis très, très fier de ce que le réseau universitaire a réussi à faire, dans les derniers mois, avec des adaptations variées. Est-ce que c'était parfait? C'est sûr que non, là. On est en pleine pandémie, on vit une crise historique, là, mais je pense qu'on a appris beaucoup et qu'on a fait un très bon boulot. Mais c'est sûr que de retomber une forme de normalité, là, si ce qu'on vit maintenant on peut appeler ça une normalité, est quand même bienvenue, là, est très importante.

M. Tremblay (Bernard) : Oui, puis je dirais la même chose pour le réseau collégial. Dans le cas du réseau collégial, hein, vous savez, c'est 133 programmes techniques différents, neuf parcours préuniversitaires dans une centaine de points de service à travers le Québec. On a réussi un exploit de transformer, donc, notre offre de formation pour la rendre à distance, mais, clairement, les échos qu'on reçoit de nos étudiants, de nos étudiantes, c'est que c'est une... et de nos enseignants, c'est que ça a été une expérience qui a été nécessaire en fonction du contexte mais qu'on souhaite... Comme le disait mon collègue, ce qui est conçu pour être offert en présence, bien, il faut revenir en présence le plus possible.

Dans le cas des cégeps, on parle de jeunes qui ont 16, 17, 18 ans dans bien des cas. Alors, ce contact-là, cette expérience-là, je reviens sur l'expression «expérience cégep», cette expérience qui déborde de la classe et qui permet

de développer aussi des... je dirais, des affinités et des intérêts, parce qu'il y a des activités autres que les classes, c'est important et ça a été... dans tous les sondages, ça a été relevé par nos étudiants, nos étudiantes comme étant quelque chose qui leur manquait beaucoup pour la motivation. Alors...

Et j'insisterais, moi aussi, sur le fait qu'avant la pandémie on avait plus du tiers de nos étudiants qui manifestaient des symptômes d'anxiété importants, alors on le sait que c'est un phénomène chez les jeunes qui est problématique. Alors, c'est clair que la pandémie n'a fait qu'ajouter à quelque chose qui existait déjà, et c'est pourquoi le retour en présence est si important.

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Et, concernant la santé mentale, est-ce qu'il y avait eu des mesures qui ont été mises en place?

M. Tremblay (Bernard) : Bien, dès... durant la dernière année, oui, il y a eu des... toutes sortes de mesures qui ont été mises en place. Alors, je pense à certains cégeps où on a appelé un par un les étudiants pour vérifier comment ils se sentaient, dans d'autres cas c'étaient des groupes de pairs aidants, dans d'autres cas c'étaient des lignes, évidemment, téléphoniques où les services de psychologue ou d'assistance pouvaient être obtenus, là, et des rencontres virtuelles avec des spécialistes. Alors, oui, il y a eu ces mesures-là. Ça a été, je pense... il faut le souligner, là, ça a été nécessaire et ça a été important.

Mais, encore une fois, je... ce qui a manqué, c'est le contact social, hein? Et ça, le contact social, bien, évidemment, ça ne se reproduit pas à travers un écran. Et la motivation, même si on essaie de la susciter par des actions en faisant des 5 à 7 virtuels ou des activités virtuelles, on le constate, ce n'était pas à la hauteur de ce que nos jeunes souhaitaient, en fait, là.

M. Cossette (Pierre) : Peut-être en complément dire : Dans le réseau universitaire, les ressources qui ont été ajoutées pour la santé mentale ont été très appréciées, ont été utilisées d'une façon variable d'une université à l'autre, dépendamment des besoins, certains ont embauché des travailleurs sociaux, d'autres ont embauché des psychologues. La mise en ligne d'un certain nombre de services, d'une boîte à outils est très importante. Et il y a une table ministérielle présidée par le ministère avec des experts universitaires qui travaille sur le cadre général.

Parce que c'est sûr qu'il ne faut pas faire de la santé mentale juste en raison de la COVID, il faut le faire de façon générale. Il y a des choses qui appellent... qui appartiennent à l'individu, d'autres qui appartiennent à la société, d'autres qui appartiennent à l'enseignement universitaire ou collégial, donc... mais ça, il faut le travailler d'une façon vraiment coordonnée et en lien aussi avec les CISSS et les CIUSSS de notre territoire pour les interventions de troisième ligne. Mais oui, il y a eu des ressources rajoutées, on souhaite en faire davantage à long terme, sauf que les besoins sont en évolution, donc il faut vraiment le garder très haut dans notre ligne de mire.

• (11 h 40) •

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Merci.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Dubuc.

M. Tremblay (Dubuc) : Oui, merci, M. le Président. Bonjour, M. Cossette, M. Tremblay. Dites-moi, on parle de vaccination pour les enseignants, vous semblez être optimistes pour les suivis de vaccination pour les... chez les étudiants aussi. Vous parlez d'y aller avec des ajustements, avec prudence, mais on sait aussi que c'est un contexte, vous l'avez dit, qui évolue, qui nous amène des imprévus, de potentiels variants. À l'heure où on se parle, dans le contexte avec la rentrée, est-ce qu'il y a des planifications? Est-ce qu'il y a de l'encadrement versus ces villes-là où les campus, au niveau des activités, après l'été, bon... Est-ce qu'il y a un certain niveau d'encadrement au niveau des activités pour éviter les contacts, et autres? Comment ça se vit?

M. Cossette (Pierre) : Tout à fait. En fait, il y a beaucoup d'encadrement. Nos différentes activités d'intégration, en fait, on applique les normes de la Santé publique. Les activités extérieures, c'est 50 personnes, intérieures, c'est 25 personnes. Toutes les activités sportives, peut-être pour refaire du pouce sur des choses qui ont manqué beaucoup à nos étudiants pendant... Pour les étudiants athlètes, là, la dernière année a été extrêmement difficile, là. Il faut qu'ils puissent... tu sais, c'est très, très important dans leur progression. Ils se sont entraînés tout seuls chez eux, mais là c'est grave, là, ce qui s'est passé pour eux et elles, il faut avoir une pensée, là, c'est vraiment... Mais tout ça est encadré.

Est-ce qu'il y a eu certains cas? Oui, il y a eu des éclosions, il y en a eu récemment dans mon université. On l'a géré très rapidement, on a pu isoler tout le monde, la collaboration avec la Santé publique est là. Donc, il y a un très grand nombre de mesures en place. C'est pour ça que j'aurais tendance à dire, là, qu'on ne change pas un club gagnant. Puis je ne dis pas que la quatrième vague n'est pas un problème, mais, quand on regarde ce qu'on a souffert, à l'enseignement supérieur, puis les collaborations qu'on a créées, puis le taux de vaccination qui augmente, la mobilisation de notre communauté étudiante et de notre personnel, on a l'impression, là, qu'on est vraiment sur la bonne voie puis que ça progresse bien.

Si, un jour, les indicateurs nous démontrent le contraire, on va être extrêmement pragmatiques et lucides, mais, à l'heure actuelle, là, de façon très pragmatique, les ingrédients de succès nous semblent vraiment réunis, on trouve que ça progresse bien puis on pense qu'on a ce qu'il faut, là, pour continuer que ça aille bien. Si ça change, on avisera.

M. Tremblay (Bernard) : Et j'ajouterais simplement, puis je sais que c'est la même chose du côté universitaire, on a des liens... on a développé des liens très forts dans chacune des régions avec les directions de santé publique. Et ça, c'est une clé aussi du succès, là, cette communication directe entre les maisons d'enseignement supérieur et la santé publique régionale. Dans certains cas, on l'a vu, hein, à l'époque des zones de couleur, il y avait des adaptations par régions, mais donc d'avoir accès rapidement à des avis d'experts, être capable d'évaluer les situations qu'on a dans nos cégeps ou dans nos universités et voir quelles sont les mesures à mettre en place pour bien sécuriser, donc, notre personnel et nos étudiants, donc ça, il faut poursuivre, évidemment, dans cette voie-là.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Nous allons maintenant poursuivre cet échange avec la députée de Maurice-Richard.

Mme Montpetit : Avec grand plaisir. Merci, M. le Président. Bonjour, M. Tremblay. Bonjour, Dr Cossette. Merci de prendre le temps d'être avec nous aujourd'hui. C'est une question bien importante et c'est sûr que vous représentez des milieux où il y a des... vous l'avez nommé, hein, des petites villes, des milliers d'étudiants dans des auditoriums, notamment.

D'entrée de jeu, vous avez parlé du pourcentage de vaccination des étudiants, mais est-ce que vous avez le pourcentage, le taux de vaccination de votre personnel?

M. Tremblay (Bernard) : Non, ce n'est pas une information que nous... comment dire, que nous avons présentement. Bon, certains cégeps ont fait des sondages, et on regarde, évidemment, la moyenne d'âge de nos enseignants, de nos enseignantes, et on regarde le taux de vaccination dans la population. Je dirais que le sentiment qu'on a, c'est que notre personnel est vacciné à la même hauteur, sinon plus que ce qu'on retrouve dans les groupes d'âge, là, respectifs au Québec, mais on n'a pas une information aussi claire que pour notre population étudiante.

M. Cossette (Pierre) : C'est la même chose au niveau de l'université. Il faut réaliser que, dans une université, il y a du personnel à temps plein, mais il y a beaucoup, beaucoup de chargés de cours, des gens à temps partiel qui viennent de partout dans la société, de bureaux d'avocats, de bureaux de comptables, bon, je ne vais pas faire une longue liste. Donc, on n'a pas de raison de penser que le taux de vaccination serait inférieur à ce qu'on voit. On pense qu'il est supérieur pour quelques sondages qu'on a faits, mais on n'a pas de donnée de réseau, là, pour répondre clairement à votre question.

Mais on constate, comme vous, là, que, si on prend, par exemple, les gens particulièrement à risque, si on regarde sur les données de l'INSPQ, les gens de 60 ans et plus, on a dépassé le 90 %... 70 ans, 90 %, on est à 85 % pour les 60 ans et plus, et ça progresse. Les 50-59 ans, on a des chiffres de gens complètement protégés qui sont très rassurants, donc...

Et l'autre chose que je veux remettre en exergue, c'est que les normes de la CNESST s'appliquent pour nos personnels, elles sont même plus élevées, là, donc c'est le deux mètres, c'est le... Donc, nous, on s'assure que le personnel va respecter... bien, on s'assure, on fait tous les efforts qui sont possibles pour que ces normes-là soient respectées, et ces normes-là mettent les normes de sécurité très élevées.

Donc, comme tout le monde et comme dans notre société, oui, il y a de l'appréhension, mais on pense que notre personnel est vraiment bien protégé dans les milieux de travail, et c'est ce qu'on a vécu depuis le début de la crise, même quand les nouveaux variants sont arrivés, quand on a recommencé nos activités.

Mme Montpetit : Parfait. Je voulais aussi... J'ai plusieurs questions, hein, toujours peu de temps, donc si vous... Je voulais vous demander, je vous ai lu, ce matin, puis vous l'avez répété, Dr Cossette, que... bon, vous dites : Ce n'est pas le temps de changer les règles du jeu. Puis moi, je veux juste bien comprendre. Est-ce que vous avez une opposition au principe de vaccination obligatoire dans vos institutions ou si c'est vraiment le fait que cette discussion-là arrive à quelques jours d'une rentrée? Parce que c'est de ça dont vous avez parlé beaucoup au niveau de votre position, qu'il y a déjà beaucoup de travail à faire, puis ça, on le comprend très bien, mais je veux juste faire la distinction entre le principe de base de vaccination obligatoire et peut-être le moment où ça arrive, là, le délai à quelques jours d'une rentrée scolaire.

M. Cossette (Pierre) : Deux éléments. Je veux revenir sur une chose. Si le gouvernement du Québec puis la Santé publique décrètent une vaccination obligatoire pour la population, certainement que nous en serons. On est solidaire, on fait partie de l'appareil, on va le faire.

Ce qu'on veut souligner, à l'heure actuelle, c'est les questions et les enjeux qu'une telle démarche soulèverait. C'est des enjeux considérables au niveau légal, au niveau éthique. Qu'est-ce qu'on fait avec nos étudiants, étudiantes qui arrivent qui ne sont pas vaccinés? Nos étudiants internationaux arrivent, c'est une très bonne nouvelle, là, ils sont à 80 % vaccinés, mais là il y en a qui vont attendre deux semaines, trois semaines. Qu'est-ce qu'on fait dans ces... Donc, la logistique de ça dans la complexité de ce qu'on vit, qu'est-ce qu'on fait avec les gens viennent dans nos espaces communs, avec nos clients? En fait, pour moi, s'il y a une vaccination obligatoire, elle doit être populationnelle. C'est presque impossible de faire une vaccination obligatoire juste des étudiants des universités, c'est aussi une partie de notre personnel, c'est des... Donc, c'est... Donc, nous, on veut soulever des questions.

C'est sûr qu'il pourrait y avoir un côté rassurant à ça. Nos experts en santé publique nous disent : Attention, la vaccination obligatoire, les éléments obligatoires en santé publique, parfois, ont des résultats plus décevants qu'on

pense, les approches d'enseignement et de sensibilisation sont en général plus efficaces avec des mesures bien ciblées. Ça, c'est ce que nos experts nous disent.

Donc, il y a... Mais je vous le répète, donc, à l'heure actuelle, quand nous, on regarde ça... Puis je vous le dis, là, il y a des avis divergents, tous les chefs d'établissement ne sont pas là, mais, en majorité, on fait un risque-bénéfice, là, on a des risques et des problèmes qui dépassent très largement les bénéfices attendus dans le contexte où ça va bien, puis notre vaccination progresse déjà très bien. Parce qu'on n'atteindra jamais 100 %, là, il y a des gens qui ne peuvent pas être vaccinés, il y a des gens... Donc, c'est comment on gère ça, pour nous, c'est très important.

Mais, je le répète, si on décrète, au niveau gouvernemental, bien, ça ne pourrait pas être juste dans une université, là, que ça prend une vaccination obligatoire, on va y participer, puis là on va regarder comment on le gère. Mais faire vraiment attention aux risques-bénéfices de ces mesures-là, c'est peut-être ça, le message que je voulais envoyer, ce matin, au nom de tout le monde.

Mme Montpetit : Est-ce que ce n'est pas...

M. Tremblay (Bernard) : Oui, puis c'est... Oh! pardon. J'étais pour dire : C'est la même chose pour les cégeps, l'idée étant que, si nos experts en viennent, compte tenu de l'évolution rapide de la pandémie, à dire : C'est une mesure nécessaire, nous y serons, mais, présentement, la vaccination va bon train, alors on ne sent pas ce besoin de l'imposer, avec les conséquences que mon collègue vient de mentionner.

Mme Montpetit : Est-ce que ce n'est pas une position qui est un peu aussi à contre-courant de ce qui se fait dans les grandes universités, là, je parle pour les universités, mais pour les grandes universités canadiennes? Parce que toutes les universités, toutes les autres provinces ont pris cette direction-là, à part la Colombie-Britannique, si je ne me trompe pas. Qu'est-ce qui fait que ça se fait dans les autres provinces, puis ici ce serait vraiment problématique de le mettre en place dans les universités? Est-ce que c'est une réalité qui est complètement différente?

• (11 h 50) •

M. Cossette (Pierre) : C'est très problématique dans les... C'est parce qu'il y a ce qu'on dit puis ce qui arrive dans les faits, parce que, même dans les universités qui le mettent en place, ils n'ont pas renvoyé chez eux les étudiants monovaccinés, en tout cas pas encore. Il faut gérer les exceptions. C'est une question d'attribution de ressources, il faut gérer les gens qui ne peuvent pas être vaccinés, il faut gérer les interactions plus complexes. Il faut gérer tous les autres problèmes.

Puis il y a le reste du Canada, mais il y a le reste du monde aussi, là. Dans le reste du monde, l'obligation vaccinale, on n'est pas là-dedans, là, donc... Mais moi, je respecte complètement la diversité d'opinions, ce n'est pas... mais, nous, quand on regarde le contexte, le Québec, c'est une médaille d'or, là, pour la vaccination, et ce qu'on fait maintenant semble très bien fonctionner. C'est des approches ambitieuses, là, on a fait beaucoup de vaccination, il y a le passeport qui est arrivé, on a le masque imposé.

Bien, l'avis majoritaire des universités québécoises, c'est que ce qu'on fait maintenant est vraiment excellent, va faire le boulot. Donc, oui, il y a une divergence d'opinions entre la majorité des établissements universitaires québécois et la majorité des établissements universitaires du reste du Canada, mais il faut regarder ce que ça veut dire, là, quand les gens disent : On oblige la vaccination, il faut aller voir dans le «fine print» comment ils vont le faire, tu sais.

Puis, pour nous, le droit à l'éducation, c'est fondamental, là. Donc, qu'est-ce qu'on fait avec un étudiant qui ne peut pas, qui ne veut pas, on interrompt son baccalauréat? Bon, il y a des choses qui peuvent se faire à distance, mais, une fois que toute la classe est en présence, ce n'est plus la même chose. Puis là on ne parle pas de se casser une jambe, d'être absent une semaine, ou deux, ou trois, là, on parle de... Donc, il faut vraiment réfléchir à ces questions-là, ça soulève un très grand nombre d'enjeux à plusieurs égards.

Mme Montpetit : Comme vous dites, je pense que ce serait intéressant de voir, effectivement, comment ça se passe dans les autres universités canadiennes, si, justement, ils ont réussi à s'organiser comme il faut, et le délai que ça prend pour le faire.

J'aimerais ça aussi revenir peut-être avec vous deux, mais je sais que c'est M. Tremblay qui l'a abordé ce matin. Justement, dans l'article, vous parliez de la question des tests rapides. Vous savez, moi, je fais une obsession de ce dossier-là et je pense qu'ils devraient être déployés depuis fort longtemps dans différents milieux. Vous avez mentionné, à juste titre, et ça, là-dessus, je vous rejoins, là, à 2 000 %, sur le fait que vous vous questionnez pourquoi ces tests rapides là, en ce moment, ne sont pas déployés sur les différents campus dans le contexte que l'on connaît.

J'aurais aimé ça vous entendre davantage, parce que, moi aussi, honnêtement, ça dépasse... je trouve ça surréaliste que ce ne soit pas déployé présentement dans nos différents milieux scolaires, et là ça inclut, effectivement, les collèges et les universités, évidemment, qui sont des endroits où il y a des bassins énormes, là, d'étudiants, là.

M. Tremblay (Bernard) : Oui, bien, écoutez, depuis le début de la pandémie, puis encore une fois je ne me prétends pas devenu un expert de la santé publique, mais on nous répète que le dépistage, le traçage, c'est des éléments clés. On voit les cas progresser au Québec, donc on est toujours dans un contexte où on va devoir, évidemment, même pour des gens qui sont vaccinés, savoir s'ils sont affectés par la COVID ou pas. Alors, c'est sûr que ça me semble une condition gagnante pour permettre, encore une fois, l'atteinte de notre objectif, c'est-à-dire la poursuite en présence de nos sessions d'études sur les campus. Alors, ça me semble être un outil, qui existe ailleurs

dans le monde, qui est... en fait, qui sont utilisés partout dans le monde sans trop de résistance, alors qu'ici, effectivement, je m'explique mal pourquoi ce n'est pas devenu quelque chose qui est d'usage et qui est offert, donc, dans nos établissements pour nous aider à gérer les situations d'éclosions qu'on vivra dans les... assurément dans les prochaines semaines.

Mme Montpetit : Parfait. Je vous remercie beaucoup, tous les deux. Merci encore d'avoir pris le temps d'être avec nous aujourd'hui.

M. Tremblay (Bernard) : Merci.

M. Cossette (Pierre) : Merci.

Le Président (M. Provençal) : La suite appartient maintenant au député de Rosemont.

M. Marissal : Merci, M. le Président. MM. Tremblay et Cossette, merci, merci d'être là, merci pour votre... vos éclairages. Vous avez dit, je pense, c'est M. Cossette qui a dit tout à l'heure : Une université, un campus, c'est une petite ville. Sans méchanceté, je dirais qu'à ce compte-là un cégep peut être aussi un village, et même parfois une ville. J'en ai quelques exemples, à Montréal, de gros, gros cégeps qui sont devenus des villes.

Donc, si je résume : Pas de passeport vaccinal ni d'obligation vaccinale pour... vaccin obligatoire, je veux dire, pour les cours, donc pour les élèves et les étudiants, pas de passeport vaccinal et pas d'obligation vaccinale. Par contre, ces élèves ou ces étudiants devront vraisemblablement présenter une preuve vaccinale pour les services connexes, puisque ça se fait partout ailleurs. S'il y a un bar à l'intérieur de l'institution, les salles de gym, les salles de spectacle, la piscine, les boutiques, la cafétéria... Pas un peu compliqué et un peu contradictoire que vous pouvez être 300 dans un séminaire pendant trois heures de temps puis qu'après ça vous allez chercher un café puis vous êtes obligé de prouver que vous êtes vacciné? Il n'y a pas comme une contradiction là-dedans, là?

M. Cossette (Pierre) : Nous, on... Il y a quelques éléments. C'est très important que les normes qui s'appliquent dans la société s'appliquent aussi sur nos campus, par exemple dans les gyms, donc... Et les gens qui... Donc, les passeports vaccinaux, là, on a su, cette semaine, exactement les contingences qui viennent autour de ça. Donc, on peut gérer l'entrée dans un gym, puis si on est en retard... Puis déjà, quand on rentre dans un gym, il faut présenter des preuves de présence, hein, il faut être abonné, il faut présenter des choses, il y a des mécanismes, il y a des guérites, tout ça existe déjà, là, les mécanismes existent déjà. La cafétéria, c'est un petit peu différent parce que c'est un point de service alimentaire, là, il va falloir que nos jeunes puissent aller chercher leur alimentation. D'ailleurs, les «takeout» sont permis partout, là, dans la société aussi, là, donc on est vraiment là-dedans. Donc, nous, c'est d'être en cohérence avec le reste de la société, ce qui n'empêche pas certains des établissements à rajouter, parfois, dans certains endroits, des éléments pour des raisons qui sont bien, là... qui sont bien importantes.

Quand on parle de l'enseignement, là, on est un petit peu ailleurs, parce que c'est un droit, l'enseignement, ils ont payé leurs frais de scolarité. Qu'est-ce qu'on fait avec les étudiants qui ne sont pas encore... qui n'ont pas pu encore... Et je me répète, là, moi, j'aimerais vraiment que 100 % des gens soient vaccinés. On a des cliniques de vaccination qui se déploient sur nos campus, il y a des cliniques de dépistage. On va faire tout ce qu'on peut pour favoriser la vaccination.

Mais, si on prend... Je vais prendre un exemple très concret, là, dans une faculté de lettres et sciences humaines, là. Si on prend des étudiants qui sont inscrits, 75, dans un cours de français, puis là ça se termine, et puis là il faut aller se déployer, puis là, là-dessus, il y en a 50 qui vont dans un cours qui va être de didactique des langues secondes, il y a 25 qui vont dans un autre cours. Qui vérifie le passe? Qui s'assure que les gens ne sont pas là? Parce qu'on ne peut pas juste dire : La personne est rentrée au début de la journée. C'est ça, c'est des villes, il faut vraiment réaliser ça, donc.

Et c'est là qu'il faut vraiment soupeser l'avantage et l'inconvénient. Puis ça peut avoir l'air trop pragmatique, mais c'est très important, là. Comme, quelle anxiété on crée? Quelle turbulence on crée? Qu'est-ce qu'on fait? Est-ce qu'on crée des bouchons dans les corridors en faisant de la vérification, auquel cas, on favorise la propagation éventuelle du virus? Donc, c'est là que les considérations pratiques sont terriblement importantes. Puis c'est où est-ce qu'on met notre énergie?

Moi, j'aimerais que mon personnel mette leur énergie à accueillir les étudiantes et étudiants, que les gens des services santé travaillent fort à la fois sur la promotion de la vaccination mais sur la prévention de la santé mentale, les enjeux de consommation d'alcool responsable, les services aux étudiants globaux, donc, et s'adaptent vraiment à la priorité... aux priorités de santé. Et je me répète, ce n'est pas du tout une question de négliger la COVID, c'est une question d'avoir une vue globale sur c'est quoi, les enjeux de santé auxquels notre population fait face : santé mentale, consommation responsable d'alcool, violence à caractère sexuel, je ne veux pas être trop dramatique, COVID, autres. Donc, pour nous, là, c'est important d'avoir...

Le Président (M. Provençal) : Je suis obligé de vous interrompre dans votre envolée. Alors, je vais céder maintenant la parole au député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci, M. le Président. Moi, je vais vous inviter à continuer votre vol, votre envolée, en fait, parce que... mais parce que c'est un peu le même thème. Vous avez parlé des traitements versus les effets secondaires,

j'aimerais que vous puissiez compléter votre réponse là-dessus, là. Vous semblez penser que, si on serre encore le bouchon, on pousse encore le bouchon, on serre encore la vis, là... que ça a plus d'effets secondaires que... d'effets négatifs que positifs.

M. Cossette (Pierre) : Là, je m'excuse, Bernard, je vais essayer de parler moins longtemps pour te laisser une chance. Mais c'est que, nous, les chiffres qu'on a, c'est que 86 % de notre population étudiante est déjà soit doublement vaccinée ou va... est inscrite pour le faire. Donc, n'importe quoi qu'on va faire ne pourra nécessairement pas avoir plus que 14 %, là, puis on sait qu'on n'atteindra pas 100 % pour un certain nombre de raisons.

Donc, à ce moment-là, il faut vraiment pondérer les efforts versus les effets qu'ils vont créer. Si on mobilise toutes nos ressources pour vérifier si les gens ont un passeport vaccinal, c'est possible, là, mais à qui on demande ça? À nos professeurs? Donc, c'est l'idée de dire : Là, ce qu'on a fonctionne déjà, nos experts en santé publique et... nous disent que... attention aux mesures coercitives, il peut y avoir d'autres types d'effets pervers à ça, parfois il y a plus de blocage, il y a... C'est quoi, le côté éducatif? C'est comment on amène les gens à réfléchir, à se solidariser.

Donc, on pense, je me répète, que ce qu'on fait maintenant est déjà excellent. Je pense qu'on peut avoir un ton rassurant mais pour vrai, là, avec notre population étudiante. Je ne dis pas qu'il n'y aura pas de cas du tout, là, je dis juste qu'on a ce qu'il faut déjà puis, si les données nous prouvent le contraire, bien, on le fera... on avisera.

M. Tremblay (Bernard) : Et j'ajouterais par rapport au passeport vaccinal, pour rejoindre ce que tu mentionnes, Pierre, c'est sûr qu'en même temps on veut qu'il y ait une cohérence dans la société, entre ce qui se passe dans la société et ce qui est exigé dans la société, ce qui est exigé dans nos établissements. Nous, on a réfléchi beaucoup aussi le passeport vaccinal comme étant une façon de permettre plus d'activités à... qui sont plus risquées pour la santé pour ceux qui sont vaccinés. Ça devient, évidemment, un incitatif additionnel à la vaccination.

Mais, comme dit Pierre, il y a des enjeux d'organisation, il y a des enjeux de gestion, il faut avoir le souci aussi de garder un équilibre pour que ce soit gérable dans nos établissements. Mais, sur le principe du... de distinguer, dans le fond, les gens qui sont vaccinés et non vaccinés pour des activités non essentielles, des activités qui ne sont pas des activités nécessaires au parcours scolaire, ça nous semble une mesure appropriée et qui est dosée dans le contexte, là.

M. Arseneau : En tout cas, ce qu'on peut dire, c'est que votre discours posé et optimiste détonne avec l'urgence et l'alarmisme de plusieurs. Il me semble qu'une analyse comme vous voulez qu'on fasse des avantages et des inconvénients m'apparaît tout à fait appropriée, donc approfondir le débat. Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Alors, je remercie M. Gosselin... Cossette, excusez-moi, et M. Tremblay pour leur contribution à nos travaux.

Je suspends nos travaux pour permettre au prochain groupe de se préparer. Merci beaucoup.

(Suspension de la séance à 12 heures)

(Reprise à 12 h 04)

Le Président (M. Provençal) : Je souhaite la bienvenue aux représentants de la Coalition des entreprises de services paramédicaux du Québec. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, après quoi nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter, puis à débiter votre exposé. À vous la parole.

Coalition des entreprises de services paramédicaux du Québec (CESPQ)

M. Perreault (Denis) : Merci, M. le Président. Membres de la commission, membres du gouvernement, mon nom est Denis Perreault, je suis directeur conseil de la Coalition des entreprises de services paramédicaux du Québec. Je suis accompagné aujourd'hui par Me Pierre Séguin, qui est membre de notre comité de direction. Il est, par ailleurs, vice-président exécutif, chef de l'exploitation, des affaires corporatives et juridiques pour Services préhospitaliers Laurentides-Lanaudière. Donc, il se fera un plaisir de se joindre à moi pour répondre à vos questions, surtout qu'il est au niveau opérationnel actif.

Notre organisation est présente dans plus de 10 régions administratives au Québec avec près de 150 véhicules ambulanciers, plus de 1 400 employés, principalement, bien entendu, des paramédics desservant plus de 2,5 millions de citoyens et 25 centres hospitaliers. Nous répondons à plus de 140 000 affectations ambulancières sur le territoire à chaque année.

Tout d'abord, merci de nous accueillir aujourd'hui afin de nous permettre que soit représenté le secteur des soins préhospitaliers d'urgence et d'apporter notre point de vue et nos propositions en regard du débat concernant la vaccination obligatoire pour les intervenants de la santé et des services sociaux.

Par notre connaissance de notre secteur, nous espérons vous faire part d'informations utiles à vos débats et faire des recommandations réalistes, le tout dans l'intérêt de la population. Les soins préhospitaliers d'urgence constituent un rouage important du système de santé puisqu'ils concernent la prise en charge initiale des patients et

des soins de première ligne. En dépit de tous les enjeux qui touchent les soins préhospitaliers d'urgence en temps normal, nous pouvons affirmer que nous avons collaboré avec le gouvernement du Québec et la Santé publique depuis le début de la pandémie. Cela a évidemment eu des conséquences sur les employés et les employeurs de notre coalition. Il s'est inévitablement installé une fatigue physique et psychologique au sein des paramédics. En regard des employeurs, la pandémie a entraîné des coûts d'exploitation inédits pour réussir à maintenir en pleine crise le même niveau de service à la population.

Dans notre secteur d'activité, outre que notre clientèle est vulnérable, le risque lié à la COVID-19 se trouve surtout du côté de la... contamination communautaire, pardon, je m'excuse, de nos paramédics non vaccinés. Nous sommes donc au cœur de ce débat. Ce danger se situe à l'extérieur du milieu de travail, sur quoi nous n'avons aucune prise en tant qu'employeurs. Nous estimons qu'il y aurait entre 5 % et 15 % de nos effectifs qui ne seraient pas doublement vaccinés. Les entreprises ambulancières membres de la CESPQ sont d'avis que les paramédics doivent être reconnus comme des travailleurs de la santé à risque et fréquentant plus de 15 minutes les patients.

Hormis pour des raisons de santé particulières, nous estimons qu'il n'y a plus de raisons valables sur le plan scientifique, moral ou éthique pour que le personnel de la santé visé ne soit pas complètement vacciné. Nous sommes donc favorables au principe de la proposition du gouvernement.

Bien que nous soyons favorables à son principe, nous voulons prévenir le gouvernement de certaines difficultés d'application de l'éventuelle mesure. Il est très important de bien connaître la mécanique qui entourera la vérification des doses de vaccin et les impacts des possibles contestations pour les employés ainsi que sur la disponibilité de la main-d'oeuvre. Nous vous rappelons le rôle crucial de nos services en cas d'urgence.

À l'heure actuelle, les employeurs de notre coalition ne peuvent savoir si un employé est doublement vacciné. Nous n'avons pas accès à de telles informations. Cela soulève donc un autre enjeu, celui de la gestion des données dans le réseau de la santé et des services sociaux. Nous souhaitons disposer d'un outil ou de moyens de gestion qui nous permettraient de mettre en oeuvre les mesures qu'impliquera l'ordonnance de la vaccination obligatoire.

Dans cette optique, nous nous interrogeons sur plusieurs sujets. Quels seront les moyens autorisés par l'État pour permettre aux employeurs de contrôler et valider l'immunisation des employés? Quels seront les critères objectifs qui pourraient permettre à des individus de ne pas être tenus de se faire vacciner? Quelles seront les mesures de soutien mises en place pour ces personnes et leurs employeurs pour assurer le maintien du revenu et le lien d'emploi? Quelle sera la forme précise de la décision gouvernementale et sera-t-elle d'application générale ou à la pièce? Nous souhaitons collaborer à l'application d'une mesure qui soit générale et obligatoire, facile à comprendre pour tous et équitable pour les personnes.

• (12 h 10) •

Dans cet ordre d'idée, nous souhaitons aussi sensibiliser la commission aux enjeux de la pénurie de main-d'oeuvre dans le secteur ambulancier, notamment dans les zones où les paramédics travaillent sur des horaires de faction. En raison de ce type d'horaire, de nombreuses entreprises en région sont continuellement aux prises avec des problèmes d'attraction et de rétention de la main-d'oeuvre. Or, dans l'éventualité où ces derniers devraient être retirés de la route par refus d'obtempérer, placés en quarantaine ou hospitalisés, cela pourrait compromettre la capacité de ces entreprises à maintenir le même niveau de service.

Si nous considérons la situation dans les salles d'urgence, le volume des appels et les besoins de la population, de manière générale, la question de la disponibilité pourrait se traduire par des bris de service à la population. Nous interpellons donc à nouveau le ministre de la Santé pour que des solutions soient rapidement mises en place afin de corriger ces problèmes systémiques de la pénurie de main-d'oeuvre qualifiée dans le secteur ambulancier, en particulier lorsqu'ils sont liés aux horaires de faction. Ces considérations ne remettent évidemment pas en question notre appui à la proposition qui est débattue ici.

Par ailleurs, nous estimons qu'il serait opportun d'inclure aussi dans la notion d'intervenant de la santé et des services sociaux, les chauffeurs-accompagnateurs des entreprises de transport médical non urgent qui transportent les patients pour des examens, des traitements et des chirurgies, et même du personnel des centres hospitaliers qui, par la suite, sont aussi en contact avec nos paramédics. Et, de plus, si ce système devait arrêter le transport médical non urgent, bien, évidemment il y aurait une pression insupportable pour le système préhospitalier d'urgence.

Ainsi, en terminant, je souhaiterais vous faire la lecture de certaines des recommandations détaillées qui seraient soumises à votre appréciation : que la mesure adoptée soit une décision gouvernementale qui lie tous les employeurs du secteur ambulancier pour éviter que les employeurs appliquent des mesures à géométrie variable; que la mesure adoptée touche également le transport médical sous contrat avec les établissements de santé; que toute mesure adoptée permette aux employeurs de valider l'état de la vaccination ou d'obtenir une preuve de vaccination pour leurs employés visés; que toute mesure adoptée limite l'impact financier au minimum sur les entreprises; que toute mesure adoptée prévoie que le soutien aux entreprises ambulancières dans la lutte contre la pandémie soit adapté, flexible et équitable par rapport à celui offert dans le réseau en ce qui a trait, notamment, aux mesures de santé et de sécurité au travail à déployer pour protéger les paramédics et les autres employés essentiels; que l'employeur soit contraint de ne pas rémunérer les personnes qui ne travaillent pas en raison de leur refus d'être vacciné; que les employeurs qui respectent et appliquent les mesures décrétées soient protégés contre les griefs, contestations ou recours exercés contre eux, leurs représentants, administrateurs et dirigeants en lien avec la vaccination obligatoire; que les employeurs ne soient pas tenus non plus de réaffecter les paramédics non vaccinés n'ayant pas d'autres possibilités; par contre, que les paramédics qui ne peuvent pas se faire vacciner pour des raisons médicales ne soient pas pénalisés et que les employeurs soient compensés, le cas échéant, pour le maintien du salaire; et, finalement, que le MSSS mette en place, avec les autorités concernées, des programmes ou des mesures

concrètes et efficaces pour répondre à la pénurie de main-d'oeuvre qualifiée dans le préhospitalier en rendant, par exemple, plus attrayante pour les étudiants la profession de paramédic et son exercice, particulièrement en région, en augmentant, à travers les établissements d'enseignement, le nombre et la qualification des diplômés en technique de soins préhospitaliers.

Voilà. Au-delà du mémoire qu'on vous a déposé, nous sommes maintenant prêts à répondre à vos questions. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Je vous remercie pour votre exposé. Nous allons débiter cette période d'échange avec la députée de Soulanges. Mme la députée.

Mme Picard : Merci, M. le Président. Bonjour à M. Séguin et M. Perreault. Merci beaucoup pour votre apport à la commission. D'entrée de jeu, je voulais vous remercier grandement pour tout le travail que vous avez fait, et tous les paramédics du Québec. Je pense que, durant la pandémie, qui n'est pas encore terminée, vous avez vraiment été la première, première ligne. Donc, on vous a demandé des efforts considérables. Merci. Merci beaucoup pour tout.

Ma question. En fait, vous avez dit dans votre mémoire, vous avez écrit que vous appuyiez... que vous aimeriez que cette mesure-là soit étendue à d'autres secteurs. Premièrement, pouvez-vous me dire comment vous en êtes arrivés à cette position-là? Vous avez parlé du transport non urgent, mais est-ce qu'il y a d'autres secteurs que vous avez... que vous pouvez proposer, comme les premiers répondants, les pompiers ou bien vous vous en tenez vraiment aux paramédics? J'aimerais avoir votre position.

M. Perreault (Denis) : Bien, d'entrée de jeu, et après ça je vais laisser mon collègue renchérir, ce que je vous dirais, c'est qu'il faudrait que l'ensemble de la chaîne de la santé soit intégré à cette mesure, et ça inclut, et vous venez juste de l'aborder, incluant les premiers répondants, parce qu'on les côtoie, les services de police, évidemment aussi, on les côtoie. Donc, à ce moment-là, il faudrait que ça soit au-delà du transport médical non urgent, que l'ensemble de la chaîne, tous ceux qui travaillent de près et de loin et qui touchent le réseau de la santé qui devraient être inclus là-dedans.

Donc, je vais laisser mon collègue, s'il a des choses à rajouter par rapport à votre question.

M. Séguin (Pierre) : Alors, Mme la députée, merci pour les bons mots à l'égard des paramédics, là, c'est certainement très apprécié.

Concernant, là, votre question, évidemment, la notion d'intervenant en soi, là, c'est probablement suffisamment large pour justement inclure ces personnes-là dans... au niveau de l'application de la mesure. On pense aux premiers répondants, qui sont évidemment un maillon important de la chaîne, forcément les paramédics, mais aussi, évidemment, tout le personnel à l'urgence. Alors, nous, évidemment, on va se limiter à ce qui concerne ces groupes-là.

On a quand même pensé à faire mention, là, de la réalité des chauffeurs-conducteurs parce que, comme M. Perreault le mentionnait, éventuellement, ça pourrait avoir un impact si le transport médical devait être durement affecté par des pertes au niveau de leur propre main-d'oeuvre. Alors, on a un acteur important au sein de notre association, Dessercom, qui est un joueur majeur au niveau du transport médical, et donc on s'est permis, évidemment, de pouvoir mentionner cette réalité-là. Alors, j'espère que ça répond à votre question.

Mme Picard : Oui, merci beaucoup. Je pense que les usagers se sentiraient vraiment en confiance, d'avoir leurs paramédics qui sont vaccinés, là. Je pense que les usagers apprécieraient beaucoup.

Je voulais peut-être vous entendre aussi sur le 15 minutes. Selon vous, est-ce qu'on devrait réduire le temps de 15 minutes, ou bien l'allonger, ou... Pour vous, est-ce que vous avez pensé à ça?

M. Perreault (Denis) : Encore là, ce que je vous dirais, c'est qu'on se fie, nous, aux experts par rapport à ça. Ça fait qu'évidemment on a entendu quelques bribes de votre séance d'hier, et ce que l'on comprend, c'est que ça devrait toucher plus large que juste le fameux 15 minutes parce que, dans le fond, les gens se côtoient régulièrement. Ça fait que même le personnel administratif dans nos propres entreprises côtoie aussi les paramédics et le personnel de soutien, les mécaniciens, et tout... Ça fait que, donc, finalement, le 15 minutes ne devrait pas nécessairement s'appliquer, mais ça devrait servir à tous. Je ne sais pas si mon collègue a des choses à rajouter, là.

M. Séguin (Pierre) : Bien, merci, M. Perreault. En fait, bon, le 15 minutes, je pense qu'effectivement il faut se fier aux experts en la matière, là. Dans la réalité du paramédic, le contact est beaucoup plus que 15 minutes, hein? On sait qu'en moyenne, en général, là, quand le véhicule, bon, arrive au domicile, on peut penser à, bon, une vingtaine de minutes, 20, 25 minutes avec le patient, un autre 20, 25 minutes de moyenne pour transporter le patient vers le centre hospitalier. Et après ça, une fois rendu au centre hospitalier, surtout dans le contexte de la retenue de civières et de l'engorgement des salles d'urgence, il n'est pas rare que le paramédic demeure aux côtés du patient pendant 45, 50, une heure, deux heures. Alors donc, pour nous, le 15 minutes, bien, c'est un repère intéressant, mais en pratique, c'est certain que ça répond bien à la réalité de nos intervenants, puis je pense que c'est probablement aussi vrai pour les premiers répondants, eux-mêmes.

Mme Picard : Merci beaucoup pour vos réponses. Je vais laisser la parole.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Jean-Talon.

Mme Boutin : Merci beaucoup, M. le Président. Merci beaucoup, MM. Perreault et Séguin, de votre présence et de votre belle contribution, pardon, aux travaux de la commission. C'est vraiment fort intéressant d'entendre votre point de vue.

Là, on comprend bien que vous êtes pour la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé, mais ce qui m'intéresse, c'est les préoccupations que vous nous avez partagées, notamment par rapport à l'application de la vaccination obligatoire, parce que c'est aussi l'objectif de la commission. Notamment dans votre mémoire, vous recommandez que les employeurs qui respectent et appliquent les mesures décrétées soient protégés contre les griefs, contre les contestations ou recours exercés contre eux. J'imagine que, si vous anticipez ça, c'est que, déjà, vous avez pu sentir auprès de vos... je ne sais pas si on peut dire les membres, là, mais les paramédics qui ne sont pas vaccinés, les 5 % à 15 % qui vous ont émis ces préoccupations-là, vous anticipez, là, qu'il y ait des griefs, là, dans votre secteur d'activité?

M. Perreault (Denis) : Bien, tout à fait, parce que je veux dire, au-delà des paramédics qui nous disent ça quand on... depuis qu'évidemment le débat est lancé, évidemment, on côtoie, nous, parce que c'est un milieu qui est syndiqué au niveau du préhospitalier, on est justement, parce qu'on les rencontre régulièrement... C'est ainsi parce qu'on est justement en renouvellement de convention collective, et forcément, ceux-ci nous annoncent que si, malheureusement, ça s'applique pour eux, ils disent, malheureusement, qu'ils vont exercer des recours à notre rencontre.

Donc, si on a une obligation de ne pas faire travailler les gens qui ne sont pas vaccinés, bien, évidemment, il faudrait que la mesure vienne couvrir cet aspect-là, il ne faut pas laisser les employeurs face aux différents tribunaux parce que, sinon, on ne s'en sortira jamais, là. Donc, je ne sais pas si M. Séguin...

• (12 h 20) •

Mme Boutin : Déjà que vous avez certains enjeux de main-d'oeuvre aussi, là.

M. Perreault (Denis) : Exact. Mais je ne sais pas si M. Séguin veut rajouter au... par rapport à ce problème.

M. Séguin (Pierre) : Bien, c'est tout à fait juste. En fait, quand on a indiqué le 5 % à 15 %, je vous dirais, de la main-d'oeuvre qui ne serait pas vaccinée au niveau des paramédics, c'est probablement... En fait, c'est conservateur. Le problème, et M. Perreault l'a mentionné, c'est qu'on n'est pas en mesure de confirmer ça, on n'a pas accès à ces données-là. Certaines... Nos vérifications sur le terrain, et encore là ce n'est pas scientifique, là, mais on a plus l'impression qu'on serait au niveau de 95 %, peut-être 90 %. Alors, il y a une forte adhésion de la part des paramédics eux-mêmes parce qu'ils sont exposés à ces risques-là, surtout en termes de propagation communautaire.

Alors, du côté des paramédics, la très, très grande majorité, c'est le constat qu'on fait, adhère à la vaccination. Mais là, évidemment, il reste un certain nombre qui eux pourraient vouloir revendiquer des droits et donc manifester une certaine contestation à l'égard des mesures qui seraient prises, d'où la recommandation qui a été formulée.

Mme Boutin : O.K., c'est très intéressant. Puis c'est encourageant de savoir que potentiellement 95 % des paramédics sont vaccinés, là. Je me dis peut-être que le 5 % restant avec le passeport vaccinal, tu sais, aussi les gens étaient en vacances, ont retardé la prise de rendez-vous, peut-être que vous allez atteindre le 100 %. En tout cas, je l'espère pour vous.

J'ai une dernière petite question, parce que vous avez aussi... vous aviez des questions par rapport à des outils de gestion qui pourraient être mis en place justement pour vous permettre de vérifier notamment que les paramédics, là, soient bel et bien vaccinés. Puis là, bon, il y a le passeport vaccinal qui a été mis en place, il y a des outils de vérification de celui-ci. Est-ce que vous aviez des suggestions de votre côté, quelque chose que vous pensez qui pourrait être mis à votre disposition qui faciliterait justement cette tâche-là de votre côté?

M. Perreault (Denis) : Comme je ne fais pas d'opération régulière, je laisserais M. Séguin répondre à la question.

M. Séguin (Pierre) : Bien, entre autres, vous avez fait référence au passeport vaccinal. Ce qu'on... On ne veut pas évidemment se lancer dans le débat, là, de la pertinence ou pas. Quant à nous, on pense que ça peut être effectivement un outil intéressant, qui est facile, qui est pratique. Mais que ça passe par le passeport vaccinal ou toute autre forme, dans le fond, de preuve qui est facilement accessible, qui est disponible, avec évidemment un minimum d'information en ce qui a trait à la santé personnelle des individus, pour nous, ça serait déjà un grand pas, là.

Mme Boutin : O.K. Je vous remercie infiniment.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Chauveau.

M. Lévesque (Chauveau) : Oui, merci beaucoup, M. le Président. M. Perreault, M. Séguin, merci encore une fois d'être là. En passant, je veux saluer par vous-mêmes les collègues de Dessercom. J'ai eu la chance de les visiter quelques mois avant la première vague de la pandémie. Donc des gens fort sympathiques qui se dévouent corps et âme pour des gens notamment de la Capitale-Nationale puis Chaudière-Appalaches. Vraiment très heureux de vous voir.

Vous avez quand même un bassin de 1 400 employés, que vous souligniez tout à l'heure. Moi, je trouve ça fantastique de voir l'adhésion majeure. Puis je pense qu'il n'y a pas un gros enjeu dans votre secteur d'activité de la

manière que vous le présentez. Mais j'aimerais quand même connaître l'impact que ça a eu, la COVID, à date, chez vos travailleurs et travailleuses.

Parce que le ministre de la Santé, hier, nous disait qu'il y avait quand même beaucoup de gens qui ont été infectés dans le domaine de la santé, parmi les cas de COVID qu'on a eus depuis le début de la pandémie en 2020. Vous, chez vous, ça ressemble à quoi? Je ne pense pas qu'on divulgue d'informations personnelles, là. C'est quoi, le nombre de personnes qui ont été, bien, en pourcentage ou en nombre, qui ont été incommodées, malheureusement, par la COVID?

M. Perreault (Denis) : Encore là, je vais laisser M. Séguin répondre, puisqu'il est dans les opérations, là.

M. Séguin (Pierre) : Oui. Alors, écoutez, c'est une question très pertinente. Ce qu'il faut d'abord savoir, c'est que, dès le départ, les employeurs, les entreprises ont mis en place tout un pan de mesures de protection.

Je peux parler plus particulièrement en ce qui a trait à notre organisation, les Services préhospitaliers Laurentides-Lanaudière. On a tout fait pour réduire le risque au niveau de nos paramédics. On a ajouté des ressources. On a engagé des étudiants. On a procédé au nettoyage. On a obtenu, en fait, des EPI. On a rencontré des difficultés, je ne vous le cacherai pas, pour ce qui est de l'approvisionnement, mais, au final, nos gens ont été protégés et se sont sentis aussi en sécurité.

Une fois ça dit, c'est sûr qu'il n'en demeure pas moins que les gens, au quotidien, sont exposés. Surtout les premiers mois, là, je vous dirais, jusqu'à l'été, là, donc de mars à juin, juillet, les gens vivaient ce stress. C'était un stress continu parce qu'on vivait dans l'inconnu.

De façon plus concrète, en réponse à votre question, je peux vous dire que, chez nous, Services préhospitaliers, bien, on a eu, sur 300 paramédics, 20 cas. Sur les 20 cas, il y en a 12 qui ont fait leur quarantaine pour revenir, et on a eu huit cas où, là, il y a eu, en fait, prolongation dans l'absence. Certains ont été hospitalisés, certains ont été gravement hypothéqués, mais tout est revenu dans l'ordre. De sorte qu'on pense que les mesures qu'on a mises en place, mais surtout la discipline avec laquelle les gens ont fait face à cette réalité-là, leur solidarité entre eux pour se supporter, parce qu'évidemment c'est éprouvant, et aussi leur volonté de servir la population, ça, c'est tout à leur honneur. Alors donc, c'est une combinaison de facteurs qui a fait qu'on a très bien réussi quand on se compare à d'autres milieux.

Au niveau du secteur préhospitalier, je pense que le chapeau revient aux paramédics eux-mêmes. C'est eux qui ont réussi à maintenir le fort, maintenir le service à la population et toujours un service de qualité avec, évidemment, les écueils, les difficultés, parce qu'on le mentionnait dans le mémoire, là, le fait de porter un masque, le fait de porter les équipements, ça a des impacts avec la relation de confiance, ça a des impacts avec la clientèle, ça génère en soi une espèce d'insécurité chez le patient. On sait que nos patients, bien, ça va de 45 % à 50 %, en règle générale, sont des personnes âgées, 65 ans et plus. Alors, c'est sûr que ces gens-là ont été gravement exposés, sérieusement exposés et victimes des premières vagues.

Alors donc, le crédit revient aux paramédics et aux organisations, évidemment, qui ont su mettre en place les mesures pour les protéger et donc, par la bande, protéger la population.

M. Lévesque (Chauveau) : En conclusion, de mon côté, je comprends qu'avec des taux de vaccination aussi élevés, là, que vous parlez, là, de façon conservatrice, là, vous êtes plus proches du 90 %, 95 % de taux de vaccination chez vos membres. Je comprends que vous n'avez pas de grandes craintes de bris de service en ce qui vous concerne, où il pourrait y avoir potentiellement certains individus, peut-être pour des raisons médicales, peut-être d'autres pour des raisons qui leur sont propres, qui leur sont personnelles, qui refuseraient de se faire vacciner, mais vous ne craignez pas de coupures de service, de bris de service, de couverture, ce qui est tellement important au niveau des paramédics, là, que cette mesure-là, d'obligation de vaccination, pourrait provoquer chez vous?

M. Perreault (Denis) : Bien, ce que l'on craint surtout, on l'a mentionné un petit peu dans l'allocution tantôt, dans notre départ, c'est que, compte tenu qu'en région il y a des horaires, on a parlé des horaires de faction, évidemment, même si ce volume-là de paramédics qui sont non vaccinés, ce que l'on ne sait pas, c'est où ils se situent exactement, bien, si ça se situe dans ce genre de zone là, bien, malheureusement, c'est là que ça va être affecté parce que, même au quotidien, on a de la misère à faire des remplacements. Donc, si c'est des régions où il y a des horaires de faction qui sont touchées, bien, malheureusement, ça risque, même si le volume de non vaccinés est très bas, ça risque d'affecter le service.

M. Lévesque (Chauveau) : O.K. Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Alors, nous allons poursuivre notre échange avec la députée de Maurice-Richard.

• (12 h 30) •

Mme Montpetit : Merci, M. le Président. Bonjour, M. Séguin. Bonjour, M. Perreault. Merci de prendre le temps d'être avec nous aujourd'hui.

J'aimerais, en fait, surtout préciser certains éléments que vous avez abordés, mais avant ça, moi aussi, je joindrais ma voix aux collègues de la partie gouvernementale, là, qui ont souligné le travail extraordinaire qui a été fait par les paramédics depuis le début de la pandémie, particulièrement durant la période où, justement, on n'avait pas accès encore à la vaccination, avec tous les risques que ça pouvait comporter pour vos membres lorsqu'ils transportaient des patients vers les hôpitaux, et Dieu sait qu'il y en a de nombreux qui ont été transportés vers nos centres de soins. Donc, je passe par vous pour les remercier.

Vous avez abordé d'entrée de jeu, dans votre présentation mais dans votre mémoire aussi, le fait que vous souhaitez que soient inclus... là, vous avez mentionné, bon, les chauffeurs professionnels d'entreprises médicales. Je veux juste être certaine de bien comprendre. Est-ce que votre compréhension, à l'heure actuelle, c'est que, dans les indications qui ont été... par le gouvernement, quand il parle de travailleurs de la santé, votre impression est qu'il y a des gens qui ne seraient pas inclus, là, présentement, au niveau de chauffeurs qui transportent des patients, notamment vers des hôpitaux?

M. Perreault (Denis) : Bien, évidemment, on a rédigé et notre compréhension est en fonction de ce qu'on entend et de ce qu'on reçoit comme information. Donc, c'est pour cette raison-là qu'on a rajouté de s'assurer que ça vient inclure ces... également le transport médical, car, comme je le disais tantôt, si le transport médical est affecté, forcément il va y avoir une pression de rajoutée sur le service préhospitalier d'urgence, et on... là, à ce moment-là, il risque d'y avoir des sérieux problèmes de livrer le service si ce secteur d'activité là est touché. C'est pour ça qu'on précise et qu'on veut s'assurer qu'ils sont inclus.

Mme Montpetit : Parfait. Non, non, mais c'est une...

M. Perreault (Denis) : Je ne sais pas si Pierre a des choses à rajouter.

Mme Montpetit : C'est une précision qui mérite d'être... On est en consultations justement pour souligner ce genre d'élément là, mais vous faites bien de le mentionner, là, l'objectif, c'est... ça, je le partage avec vous et je... on pourra certainement le porter à l'attention du gouvernement, bien, qui sont là, de toute façon, et qui en prennent certainement bonne note. Mais c'est vrai que vous avez raison. Dans... bien, dans toutes nos circonscriptions aussi, on a des gens qui transportent, qui vont chercher, même, les patients, un peu comme le font vos paramédics, là, dans la maison et qui entrent dans les hôpitaux. Donc, il y a un double intérêt, dans le fond, non seulement pour protéger les patients, mais aussi pour s'assurer qu'il n'y a pas, justement, le virus qui puisse entrer dans nos hôpitaux aussi puis, vous le soulignez bien, faire une pression supplémentaire, là, vers les paramédics. Donc, c'est une... c'est certainement une très bonne précision.

Aussi, vous avez abordé, puis je voulais voir avec vous... Ah! bien, peut-être... Oui, c'est ça, le ministre, hier, c'est ça, a parlé de congé sans solde comme mesure qui pourrait être appliquée pour du... des travailleurs de la santé qui refuseraient de se faire vacciner. Là, évidemment, on parle de refus et non pas, comme vous l'avez abordé, des gens qui ont des contre-indications médicales. Je voulais voir avec vous... bon, le taux de vaccination, effectivement, semble très élevé, et ça, en soi, c'est une excellente nouvelle, mais j'aurais aimé ça vous entendre, justement, sur cette question-là de quelle mesure doit être appliquée pour des paramédics qui refuseraient, là, de se faire vacciner et qui ne pourraient pas se conformer à une directive de ce genre.

M. Perreault (Denis) : Je laisserais... Puisque c'est... la problématique risque d'être opérationnelle, je laisserais mon collègue répondre à la question.

M. Séguin (Pierre) : En fait, c'est une très bonne question. D'une part, c'est du cas par cas, c'est... ça dépend évidemment des circonstances, ça dépend des motifs qui sont invoqués. Il nous apparaît clair que des considérations basées sur la santé de l'individu doivent prédominer. Alors, ça, il n'y a pas d'enjeu là en soi. Pour les autres types de refus ou de motifs, évidemment ça demeure à être apprécié. Je vous dirais que l'objectif n'est certainement pas de procéder à des congédiements. On veut maintenir le lien d'emploi, et la formule du congé sans solde pourrait certainement être envisagée, là, dans ce contexte-là.

Mme Montpetit : Donc, vous seriez à l'aise, dans le fond, que ce soit la solution retenue pour les gens qui ne souhaitent pas ou qui refusent d'être vaccinés. C'est bien ce que je comprends?

M. Séguin (Pierre) : Oui, en fait, c'est... les gens qui se présentent au travail devraient normalement être vaccinés, pour l'ensemble des raisons qui ont déjà été invoquées. Et, advenant le cas où on a des personnes qui refusent, bien, évidemment, il y a des conséquences à ce refus-là, et la première que je vois, ce serait, bien, d'une part, le maintien du lien d'emploi mais une absence justifiée par son refus de procéder à la vaccination, qui serait, en l'occurrence, obligatoire pour les intervenants de la santé.

Mme Montpetit : D'accord. Merci. Autre précision aussi. Dans vos recommandations que vous nous avez listées, vous avez parlé de limiter l'impact financier pour les entreprises. Pourriez-vous nous en dire... préciser, justement, ce que vous abordez quand vous parlez d'impact financier?

M. Perreault (Denis) : Bien, évidemment, comme la pandémie, ça fait plus d'une année que c'est débuté, au départ... et c'est pour ça qu'on amène cette précision-là, parce qu'on veut s'assurer que le tout est bien enligné et que les décisions incluent les services préhospitaliers d'urgence, parce qu'au départ, pour les immunos et pour les gens en quarantaine, etc., le gouvernement ou le ministère de la Santé nous avait dit que les paramédics étaient inclus dans le réseau de la santé, parce qu'évidemment ils nous ont dit d'appliquer les mêmes politiques et de rémunérer les gens qui sont en quarantaine ou... etc. Malheureusement, ils ont changé... Nous, on a appliqué les mesures, et malheureusement,

en cours de route, la décision a été modifiée, et ils n'ont pas financé comme ils ont financé dans le réseau de la santé, c'est le fait qu'on a retiré et continué à payer des gens. Ça fait que, là, avec ce nouveau débat là ou cette nouvelle mesure là, on veut s'assurer de ne pas reproduire le problème initial qu'on a eu, qui n'est toujours pas réglé. Donc, en partant sur une autre base et en s'assurant que toutes les règles sont bien définies, bien, on veut éviter ce problème-là pour éviter, nous aussi, de faire affaire... appel aux tribunaux.

Mme Montpetit : Parfait. Bien, je vous remercie, je vous remercie beaucoup. Merci d'avoir été là avec nous aujourd'hui.

M. Perreault (Denis) : Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je vais maintenant céder la parole au député de Rosemont.

M. Marissal : Merci, M. le Président. Merci, messieurs, pour vos éclairages. Vous avez dit tout à l'heure que vous aviez, évidemment, dû absorber certains coûts en raison de l'arrivée de la COVID. Moi, j'ai eu l'occasion... ce n'était pas une chance, là, j'ai eu l'occasion d'accompagner quelqu'un qui est très proche de moi qui a dû être transporté par ambulance à Montréal. Je pense que ça a pris plus de temps aux paramédics à mettre leurs équipements de protection individuelle qu'à transporter la personne en question, puis c'est bien correct de même, parce que c'est ça qu'il fallait faire, puis la personne en question n'était pas en danger de mort, mais il y a beaucoup d'équipements de protection.

De un, est-ce que ces équipements de protection se sont avérés efficaces, malgré les 20 infections que vous avez eues dans votre personnel? Et puis à combien vous l'évaluez, le coût que vous avez dû absorber? Je crois comprendre que c'est vos entreprises qui les ont absorbés.

M. Perreault (Denis) : Je laisserais M. Séguin répondre à la question, étant proche des opérations.

M. Séguin (Pierre) : Merci, M. le député. En fait, juste préciser, là, quand on a mentionné qu'il y avait 20 cas, évidemment c'est dans une entreprise, ce n'est pas le portrait pour l'ensemble de l'industrie ou l'ensemble, même, des membres de l'association.

Maintenant, pour ce qui est des coûts, ce qu'il faut comprendre, c'est qu'on s'est retrouvés rapidement dans un contexte où il fallait trouver des équipements. Il fallait trouver des masques, il fallait trouver des gants, il fallait trouver... Parce qu'au rythme où on les consommait, au rythme où on devait les distribuer, bien, rapidement on s'est aperçus, là, qu'on allait faire face à un mur. Et, au départ, le ministère nous avait assurés de la collaboration des établissements, qu'on allait être priorisés en termes d'approvisionnement et... de façon à éviter des ruptures. Sauf que, concrètement, dans les faits, les établissements eux-mêmes ont eu des problèmes d'approvisionnement pour leur propre personnel, ce qui fait qu'on s'est retrouvés dans une situation où on n'avait, à toutes fins pratiques, plus de fournisseur au Québec. Et là on regardait du côté du reste du Canada. Rapidement, aux États-Unis, les murs se sont fermés.

Alors donc, il a fallu innover, il a fallu penser. Il y a des fournisseurs au Québec qui se sont mis à fabriquer des jaquettes, et ça, on l'a grandement apprécié. D'ailleurs, c'est en grande partie grâce aux PME du Québec si on a réussi à sortir de cette situation-là. Mais on s'est retrouvés, donc, avec souvent... puis là je vais parler au niveau de notre organisation, devoir acheter des équipements en Chine, faire venir ça par avion, en paquebot, avec, évidemment, dans le contexte d'une rareté... à devoir payer le gros prix. Et donc il y a ça, mais il y a aussi tous les coûts qui sont rattachés à ça. Alors, il a fallu engager du personnel pour le nettoyage, l'équipement. Il a fallu s'assurer du nettoyage des lieux, du milieu de travail. Alors, ça, évidemment, il y a énormément de coûts directs et indirects qui ont été rattachés à ça.

• (12 h 40) •

M. Marissal : Bien, je sais, par ailleurs, que vous n'êtes pas dans l'île de Montréal, parce qu'il y a le monopole d'Urgences-Santé, mais je serais curieux de parler à deux spécialistes de transport ambulancier. À Montréal, les premiers répondants, ce sont les pompiers. Est-ce qu'ils devraient être vaccinés obligatoirement aussi, sachant, en plus, qu'ils ont souvent des appels pour des itinérants, pour des gens qui sont vraiment vulnérables, dans la rue? Je vous demande votre opinion. Si vous n'en avez pas, ce n'est pas grave. Je profite de votre présence pour élargir.

Votre micro.

M. Perreault (Denis) : Désolé. Il y avait du bruit, c'est pour ça que j'ai fermé mon micro.

C'est assez facile de répondre à votre question parce qu'automatiquement les premiers répondants côtoient les mêmes patients que nous, on côtoie quand on fait de la prise en charge à ce moment-là. Ça fait que je pense que, vu qu'on... tout le monde se touche dans ce secteur-là... quand je parlais de la chaîne, de l'ensemble de la chaîne, que ça soit le transport médical, les premiers répondants ou les services de police, même, à la limite, je pense qu'il devrait y avoir une décision qui touche l'ensemble des travailleurs. Mais évidemment, sur cette question-là ou ces précisions-là, nous, on laisse, évidemment, les experts, là, déterminer, mais, à première vue, ça nous semble logique.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup.

M. Marissal : Je vous remercie.

Le Président (M. Provençal) : Alors, M. le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci, M. le Président. Messieurs, bonjour. Merci de votre présence. Vous êtes pour la vaccination. Nous le sommes tous. Vous êtes aussi pour la vaccination obligatoire. J'aimerais savoir si, parmi vos employés, vous avez de l'information à savoir s'il existe véritablement ce qu'on a appelé l'hésitation vaccinale, une résistance à prendre le vaccin.

M. Perreault (Denis) : Encore ici, je laisserais M. Séguin répondre.

M. Séguin (Pierre) : Bien, écoutez, encore là, on n'a pas fait de cueillette directe auprès des gens. Dans les faits, on peut avoir une idée, mais, donc, comme j'ai mentionné, ce n'est pas scientifique. Alors, ce qu'on vous dit, c'est que oui. En termes d'hésitation, probablement, si on se fie... Dans le fond, les paramédics sont comme n'importe quels autres citoyens. Alors, je pense qu'on peut projeter sur les paramédics probablement ce qu'on retrouve dans la société en général. Il y en a probablement qui ont été alimentés ou qui basent leur refus sur une mauvaise compréhension des faits, il y en a d'autres probablement, et c'est possiblement le cas, c'est peut-être pour des raisons culturelles ou religieuses, et il y en a probablement aussi que c'est une question de droits, là, ils sentent que c'est une façon, bon, de porter atteinte à leur intégrité. Est-ce qu'il y a de l'hésitation? Peut-être, mais évidemment ça fait quand même 18 mois. Je pense que le ministère et le gouvernement ont fait le maximum pour diffuser l'information, renseigner les gens. Il est minuit moins cinq, là, alors je pense que les gens ont eu suffisamment le temps de réfléchir et de prendre une décision.

M. Arseneau : Mais, compte tenu, justement, du fait que la vaste majorité de vos employés semblent avoir décidé d'aller chercher leur vaccination, quelle analyse faites-vous maintenant du coût-bénéfice de l'imposer auprès de ceux qui hésiteraient encore, compte tenu de ce que vous mentionnez comme étant une crainte de pénurie de service, de bris de service d'employés qui contesteraient la mesure ou encore de recours juridiques potentiels? Est-ce que ça vaut la peine, en d'autres mots, pour le 5 % qu'il faut aller chercher, pour vous?

M. Perreault (Denis) : Comme je précisais tantôt, M. le député, compte tenu du genre de service qu'il y a en province, dont notamment où il y a des horaires de faction, et je pense qu'aux Îles-de-la-Madeleine ça doit être le cas, malheureusement, comme on ne sait pas où est cette clientèle non vaccinée, si, malheureusement, ça se situe dans ce genre de secteur d'opération là, bien, automatiquement... parce que, même de façon régulière, on a des problèmes avec la main-d'oeuvre pour les remplacer, ces gens-là. Donc, si c'est sur une longue période, évidemment, on s'attend, malheureusement, à des bris de service dans ces endroits-là, compte tenu du type d'horaire.

M. Arseneau : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je remercie M. Perreault et M. Séguin pour leur contribution à nos travaux.

La commission suspend ses travaux jusqu'à 14 heures. Merci beaucoup.

(Suspension de la séance à 12 h 44)

(Reprise à 14 h 01)

Le Président (M. Provençal) : À l'ordre, s'il vous plaît! La Commission de la santé et des services sociaux reprend ses travaux. Je demande à toutes les personnes dans la salle de bien vouloir éteindre la sonnerie de leurs appareils électroniques.

La commission est réunie afin de poursuivre les 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.

Cet après-midi, nous entendrons les organismes suivants par visioconférence : la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, l'Ordre des sages-femmes du Québec, l'Institut national de la santé publique du Québec et le professeur Louis-Philippe Lampron.

À cette étape, je souhaite la bienvenue aux représentants de la commission des droits de la personne et de la jeunesse. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, après quoi nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à débiter votre exposé. À vous la parole.

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)

M. Tessier (Philippe-André) : Merci, M. le Président, Mmes et MM. les députés. Je m'appelle Philippe-André Tessier et je suis président de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Je suis accompagné de Me Geneviève St-Laurent, conseillère juridique à la direction de la recherche de la commission.

Je tiens d'abord à rappeler que la commission a, entre autres, pour mission de s'assurer et du respect et de la promotion des principes énoncés dans la Charte des droits et libertés de la personne. Nous avons accepté l'invitation

à participer aux audiences publiques afin de rappeler les grands principes de la charte qui devraient être respectés dans l'éventualité où le gouvernement imposerait la vaccination... obligatoire, pardon, à certaines catégories de travailleurs et de travailleuses dans le domaine de la santé. Compte tenu du caractère inédit et exceptionnel de la mesure envisagée et des interrogations qui persistent quant aux paramètres de son application, vous comprendrez que nous ne serons pas en mesure de répondre à toutes vos questions ou de formuler des réponses définitives. Nous nous en excusons à l'avance. Notre objectif aujourd'hui est de souligner l'importance d'évaluer l'impact de l'imposition de la vaccination obligatoire à certaines catégories de personnes qui travaillent dans le milieu de la santé sur les droits et libertés garantis par la charte, de faire part des limites que l'on perçoit et de rappeler la démarche à suivre par le gouvernement lorsqu'il vient limiter les droits et libertés.

À la suite d'une recommandation de la Santé publique, le gouvernement envisage d'imposer la vaccination à tous les membres du personnel de la santé et des services sociaux qui sont en contact rapproché avec les usagers. La liste exhaustive des corps de métiers touchés n'a pas été révélée jusqu'à maintenant. Il étudie également la possibilité d'étendre cette imposition à d'autres employés de l'État, notamment le personnel enseignant et les éducatrices en milieu de garde. Outre le critère du contact prolongé avec des personnes vulnérables, il n'a pas été précisé, à ce stade, quelles autres catégories d'emploi pourraient être concernées. Il faudra aussi que le gouvernement clarifie la nature des sanctions envisagées.

Il faut rappeler qu'en contexte d'état d'urgence sanitaire l'article 123 de la Loi sur la santé publique autorise le gouvernement ou le ministre habilité à ordonner la vaccination obligatoire de la population ou d'une partie de celle-ci lorsqu'une maladie contagieuse menace gravement la santé de la population. Cet ordre doit cependant être conforme avec les dispositions de la charte.

S'appuyant sur des avis scientifiques à l'échelle locale, nationale et internationale, la commission est d'avis que la vaccination est actuellement le meilleur moyen de protection contre la COVID-19 et ses complications. Toutefois, la décision de rendre celle-ci obligatoire comporte des risques d'atteinte aux droits et libertés.

D'abord, la vaccination constitue une atteinte au droit à l'intégrité de la personne. Il s'agit d'un acte médical qui ne peut pas, sauf exception, être prodigué sans qu'une personne renonce à ce droit par un consentement libre et éclairé. En ce sens, la transparence est une valeur essentielle pour toute mesure de vaccination, obligatoire ou non, ainsi que pour toute autre mesure de santé publique. Elle renvoie à la qualité et à la diffusion de l'information, et le rôle du gouvernement est crucial à cet égard.

Le droit au respect de sa vie privée est aussi susceptible d'être atteint. Il existe, par exemple, un risque que des questions intrusives soient posées par l'employeur quant aux raisons expliquant que l'employé ne puisse présenter une preuve vaccinale, ce qui pourrait obliger la personne à révéler des informations personnelles sur son état de santé.

Cette mesure porterait également atteinte à la sphère d'autonomie personnelle et à la capacité de prendre des décisions fondamentales qui nous concernent, qui est aussi protégée par le droit au respect de sa vie privée. L'imposition de la vaccination obligatoire est aussi susceptible d'avoir un impact sur l'exercice du droit à la liberté de sa personne et au droit à la sauvegarde de la dignité de sa personne. Il faut rappeler que la jurisprudence reconnaît que le travail est un des éléments les plus fondamentaux dans la vie d'une personne.

En contrepartie, la vaccination obligatoire peut avoir des effets positifs. Compte tenu de l'efficacité actuellement démontrée des vaccins dans la lutte contre la COVID, l'imposition de la vaccination à certaines catégories de personnes qui travaillent est susceptible de favoriser l'exercice de plusieurs droits et libertés protégés par la charte. Pensons au droit à la vie, à la sûreté, à l'intégrité, à la liberté des personnes qui reçoivent des soins ou au droit à des conditions de travail justes et raisonnables et qui respectent la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleuses et des travailleurs de la santé vaccinés. On peut aussi penser que cela peut avoir des effets positifs en lien avec le droit à l'égalité, notamment pour les personnes qui sont davantage vulnérables en raison de conditions médicales et qui sont donc visées par le motif de la discrimination handicap qui est prohibée par la charte. Le Québec est aussi lié par le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, qui prévoit que les États doivent prendre les mesures pour prévenir la propagation et le traitement des maladies épidémiques afin d'assurer l'exercice du droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé qu'elle soit capable d'atteindre.

Selon les circonstances, les atteintes aux droits et libertés visés aux articles 1 à 9 peuvent être considérées comme justifiées au sens de l'article 9.1 de la charte. Rappelons que cette disposition prévoit que «les droits et libertés fondamentaux s'exercent dans le respect des valeurs démocratiques, de la laïcité de l'État, de l'ordre public et du bien-être général des citoyens du Québec» et que «la loi peut [...] en fixer la portée et en aménager l'exercice». La notion d'ordre public inclut la protection des droits et libertés d'autrui, ce que reconnaît explicitement le préambule de la charte qui affirme que «les droits et libertés de la personne sont inséparables des droits et libertés d'autrui et du bien-être général».

Comme l'a établi la Cour suprême, «pour se prévaloir de l'article 9.1, le gouvernement doit démontrer que la loi restrictive n'est ni irrationnelle ni arbitraire et que les moyens choisis sont proportionnés au but visé».

La démarche à suivre pour déterminer la conformité à la charte des atteintes aux droits et libertés est bien définie par les tribunaux. La première étape vérifie si l'objectif poursuivi par le gouvernement correspond à des préoccupations urgentes et réelles dans une société libre et démocratique. Le gouvernement a fait chapitre... à ce chapitre, a fait référence à la protection des patients vulnérables, aux risques de la quatrième vague, ou plutôt à la quatrième vague due au variant Delta, au fait d'ériger le personnel de la santé en modèle pour les personnes non vaccinées mais aussi à la protection de l'intégrité du système de santé relativement à l'absentéisme causé par une couverture vaccinale incomplète et au fardeau imposé aux personnes vaccinées.

La seconde étape consiste en l'application d'un test de proportionnalité. Le gouvernement devrait alors démontrer qu'il existe un lien rationnel entre la mesure proposée et les objectifs poursuivis, que l'atteinte au droit ou à la liberté en cause est minimale et que les effets bénéfiques de cette mesure l'emportent sur ses effets préjudiciables.

Le critère de l'atteinte minimale implique que le gouvernement choisisse le moyen le moins attentatoire pour atteindre son objectif. C'est ici qu'interviennent les réflexions sur les autres moyens moins intrusifs pouvant être envisagés, par exemple le port de matériel de protection adéquat ou le maintien de l'option actuellement prévue par décret des trois tests par semaine.

L'étape de proportionnalité globale permet quant à elle, à la toute fin, de mettre en balance les avantages de la mesure avec les limites aux droits et libertés.

La démonstration qu'une atteinte à une liberté ou un droit fondamental est justifiée en vertu de l'article 9.1 de la charte appartient au gouvernement et elle doit être faite au cas par cas, notamment à la lumière des données scientifiques disponibles et sur la base de données probantes recueillies. Au-delà d'une restriction des droits justifiée, il est question ici d'un exercice de conciliation entre des droits qui entrent en conflit dans une situation donnée.

• (14 h 10) •

Enfin, l'imposition de la vaccination obligatoire pourrait porter aux droits à l'égalité si elle ne prend pas en compte le fait que le vaccin pourrait être contre-indiqué pour certaines personnes en raison de leur condition médicale. L'imposition pourrait alors entraîner des conséquences discriminatoires sur le motif handicap. Afin de compromettre le droit à l'égalité, il faudra alors que toute personne qui ne peut se faire vacciner pour des raisons médicales ou pour tout autre motif valable, en vertu de la charte, pourrait présenter une demande d'accommodement à cette fin.

La commission est d'avis que l'imposition vaccinale par le gouvernement à certaines catégories du réseau de la santé peut être conforme à la charte en s'assurant que la limitation des droits et libertés respecte la démarche de justification établie par les tribunaux dont je viens de faire état.

Il faut souligner que les circonstances de chaque cas seront déterminantes. Si le gouvernement choisissait d'étendre la vaccination obligatoire à d'autres secteurs que celui de la santé, les objectifs de la mesure seraient forcément différents et l'analyse de la justification de l'atteinte devrait prendre en compte des circonstances et des données scientifiques propres au contexte particulier.

Nous vous remercions de votre attention et nous sommes disponibles pour répondre à vos questions.

Le Président (M. Provençal) : Je vous remercie beaucoup pour votre exposé. Nous allons débiter la période d'échange avec la députée de Soulanges. Je vous cède la parole, madame.

Mme Picard : Merci, M. le Président. Bonjour. Merci beaucoup pour votre apport à nos travaux. Vous êtes le premier groupe, là, en droit qui passez ici, donc je pense que c'est... ça va être très bienvenu. Selon vous, est-ce que le gouvernement pourrait émettre une directive sur la vaccination obligatoire même si ça pourrait limiter les droits et libertés garanties par la charte? Pouvez-vous nous détailler les conditions préalables qu'il faudrait respecter afin de mettre en place une telle mesure?

M. Tessier (Philippe-André) : Oui, tout à fait. Comme nous venons de l'exposer dans notre présentation, il faut comprendre que la Loi sur la santé publique prévoit, à son article 123, le pouvoir, pour le gouvernement, de procéder ainsi. Cela dit, la Loi sur la santé publique doit être interprétée en conjonction, donc en lien avec la charte des droits et libertés, qui, elle, est la loi fondamentale du Québec, une loi quasi constitutionnelle, et qui a une valeur supralégislative. Alors, il faut, à ce moment-là, concilier l'ensemble des droits ici en cause.

Et, pour ce faire, bien, la charte québécoise des droits et libertés prévoit, à son article 9.1, un mécanisme dont j'ai fait état, et ce mécanisme-là contient des étapes très bien reconnues, très bien connues en jurisprudence, à laquelle, d'ailleurs, nous avons fait référence dans de nombreuses positions préalables prises devant ces... les commissions de l'Assemblée nationale dans le cadre des mémoires présentés par la commission, et à laquelle ont fait référence plusieurs des autres intervenants qui sont passés devant vous, notamment, hier, le directeur national de la santé publique, qui a fait état de ces contraintes à laquelle il doit faire face lorsqu'il a à rendre un avis au gouvernement sur ces questions.

Mme Picard : Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Jean-Talon.

Mme Boutin : Merci beaucoup, M. le Président. Merci beaucoup, M. Tessier, pour votre présentation. Bonjour, Mme St-Laurent. J'ai trouvé ça vraiment très intéressant, puis vous m'ouvrez la porte sur une question. Tu sais, les questions éthiques, là, c'est fort intéressant, puis je pense que, bon, actuellement, là, c'est pas mal au coeur de notre discussion.

Vous savez, il y a plusieurs personnes qui refusent le vaccin au nom de leur liberté individuelle. Bon, c'est en vertu de l'article 1 de la charte, qui dit que «tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne». Quand on a rencontré les médecins, ceux-ci nous ont dit... les fédérations des médecins, ceux-ci nous ont dit qu'il en était de la responsabilité morale des travailleurs de la santé de se faire vacciner, parce que les patients qui sont vulnérables ont, eux aussi, le droit d'être protégés. C'est le devoir du personnel soignant de les protéger, mais c'est également, tu sais, une préoccupation chez les patients, dans le fond.

Puis j'aurais une petite question, parce que j'aime ça le vulgariser pour que ça soit simplement compris. Est-ce qu'une personne pourrait dire qu'en vertu de la loi, l'article 1, pourrait demander à ce que... se faire soigner par un médecin ou une infirmière qui serait vacciné parce que... par peur puis pour, justement, protéger son intégrité et sa sûreté? Si, admettons, moi, je ne me sens pas en sécurité de savoir qu'il y a du personnel soignant qui n'est pas vacciné, est-ce que j'ai le droit, moi, en vertu de l'article 1, d'exiger la vaccination?

M. Tessier (Philippe-André) : De la personne qui me soigne?

Mme Boutin : Oui.

M. Tessier (Philippe-André) : Tout à fait. Bien, c'est une bonne question. Ça me permet aussi de placer... parce que vous avez fait référence, là, à certains éléments qui ont été présentés en commission parlementaire, vous avez fait référence à, notamment, la présentation des fédérations médicales. Il faut comprendre que, les questions qui sont devant nous, évidemment, nous, on vous présente, aujourd'hui, l'angle des droits et libertés de la personne, l'angle de la charte, mais il faut comprendre qu'il y a aussi des obligations déontologiques dans lesquelles les ordres professionnels ont un rôle à jouer. Il y a des questions en lien avec le droit du travail dans lequel d'autres instances ont un rôle à jouer. Il y a ici un nombre assez important de droits, et, bon, on fait référence à l'article 1 de la charte, mais il y a également le Code civil du Québec, qui prévoit la nécessité d'obtenir le consentement pour recevoir un soin de la part des personnes. Alors, il y a de nombreuses... disons, un... de nombreuses zones de droit, dont nombreux champs de droit qui s'appliquent ici aux questions en cause.

Pour ce qui est de votre question plus spécifique, c'est sûr et certain que l'exercice auquel... qu'on vous présente aujourd'hui, c'est l'exercice auquel on doit se prêter lorsque l'on a à traiter du genre de question qui est devant nous. Et les étapes à suivre pour déterminer une atteinte ou une conformité à la charte, ces étapes-là sont toujours les mêmes, ce sont des étapes qui visent à concilier les droits des uns versus les droits des autres, c'est ce qui est prévu au préambule de la charte, c'est ce qui est prévu par la jurisprudence de la Cour suprême et de tous les tribunaux au Canada, là-dessus, c'est de s'assurer que l'on concilie les droits de l'un versus l'autre, parce que, là, on ne peut pas mettre à mal la santé ou la sécurité de quelqu'un.

Et c'est un peu l'exercice auquel vous faites référence, et on a fait référence à ça dans les éléments de justification possible de la mesure par le gouvernement. Il s'agirait ici d'une mesure pour protéger certaines portions plus vulnérables de la société. Donc, l'argument que vous soulevez, c'est un argument qui viendrait justifier ou baliser, si on veut, la mesure dans le contexte du test de 9.1, dont je vous ai fait état.

Je ne sais pas si ma collègue voulait ajouter quelque chose, mais c'est un peu l'élément de réponse que je pourrais vous fournir sur cette question-là.

Mme Boutin : ...puis c'est une question complexe, parce que l'article 1, bien, inclut la sûreté de la personne mais également la liberté de sa personne, donc c'est comme si on avait deux concepts légaux ensemble dans le même article.

Mais, en même temps, vous avez soulevé quelque chose que j'ai trouvé vraiment très intéressant par rapport à l'article 9.1, qui pourrait faire en sorte qu'on puisse justifier une intervention, bien, si on respecte toutes les étapes tel que vous l'avez stipulé, justement, d'implanter le... bien, pas le passeport mais l'obligation de la vaccination pour le bien-être général des citoyens du Québec. Donc, ça pourrait justifier, dans le fond, le 9.1, pour... l'application du 9.1.1 pourrait justifier que l'article 1, dans certains cas, ne respecte pas toujours la liberté individuelle des gens.

M. Tessier (Philippe-André) : Tout à fait. Puis je céderais peut-être la parole à ma collègue pour compléter la réponse.

Mme St-Laurent (Geneviève) : Oui, c'est... L'article 9.1 permet de... mais il y a vraiment plusieurs étapes à venir remplir pour s'assurer que, là, l'atteinte au droit, elle est... elle serait justifiable. Donc, c'est vraiment, là, toute la démarche qui a été élaborée par les tribunaux. Puis, à chaque fois, ça... il faut tenir compte des objectifs particuliers d'une mesure donnée dans les circonstances particulières. Donc, ça serait la seule chose que je voudrais ajouter... que je pourrais ajouter là-dessus.

Mme Boutin : Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : M. le député de Chauveau.

M. Lévesque (Chauveau) : Oui, merci beaucoup, M. le Président. M. Tessier, Me St-Laurent, merci de votre présence parmi nous cet après-midi. Vous parlez des différentes étapes à respecter. Il y en a une qui a attiré mon attention quand je vous écoutais, puis j'aimerais avoir votre définition un peu plus, là. Vous parlez de la notion de transparence que doit avoir le gouvernement, qui doit agir, qui veut agir en cette voie. Pourriez-vous me définir, peut-être, que ce soit par de la jurisprudence ou des exemples concrets, là, c'est quoi que vous voulez dire quand vous parlez de transparence nécessaire pour agir en cette matière?

M. Tessier (Philippe-André) : Bien, comme on l'a dit, c'est que ce qui se produit lorsque l'on adopte une mesure qui doit passer un test de... le test de justification prévu à l'article 9.1, c'est que le fardeau de la preuve, le

fardeau de démontrer que la mesure, elle est justifiée, il appartient au gouvernement. Et donc, pour ce faire, le gouvernement doit, comme on le mentionnait, produire des raisons, des justifications.

Donc, ce que l'on dit, c'est que, le gouvernement, s'il est le plus transparent possible sur les considérations, les tenants et les aboutissants, les données, tous ces éléments-là viennent militer en faveur de la justification de la mesure présentée par le gouvernement. Donc, l'idée de transparence aussi, au-delà de la finalité juridique dont je viens de faire état, elle... on fait référence aussi au fait que le droit à l'information des citoyens est vu comme étant une mesure qui tend à favoriser l'adhésion aussi des citoyens au principe. Parce que c'est bien beau d'avoir une justification, une décision des tribunaux, mais encore faut-il que cette mesure-là soit justifiée aux yeux de la population.

Donc, il y a un niveau juridique, mais il y a aussi un niveau de droit à l'information pour l'ensemble de la population de s'assurer que les gens comprennent bien le pourquoi de la mesure pour qu'ils puissent adhérer à la mesure.

M. Lévesque (Chauveau) : Je comprends. Je comprends, mais, en même temps, je trouve ça quand même complexe comme élément, parce que le droit à l'accès à l'information, absolument... Plus de détails, pour moi, seraient utiles, parce que je regarde la démarche qui est faite régulièrement, tu sais, points de presse quotidiens, rendre disponibles des dossiers, on débat partout, et, je veux dire, le ministre de la Santé répond à peu près aux questions quatre fois par semaine à la télévision. Jusqu'où ça va, le droit... Parce que je n'ai pas l'impression qu'il y a beaucoup d'information qui est cachée, là. Puis je veux bien comprendre si le gouvernement, dans la manière qu'il est en train de le faire, ça respecte une notion de transparence dans la lecture que vous en faites.

• (14 h 20) •

M. Tessier (Philippe-André) : Je vais peut-être laisser ma collègue compléter ma réponse, mais ce que je peux dire, c'est : Il ne faut pas voir notre commentaire ici comme étant une critique, il s'agit ici de rappeler les principes applicables. On est bien d'accord pour dire qu'il y a énormément d'information qui a été diffusée, il y a beaucoup de documentation qui a été diffusée. Cela dit, ce que l'on dit également, c'est que, pour se prononcer sur l'application du test de 9.1, il faut connaître les sanctions, il faut connaître les postes visés, il faut connaître la durée, dans un monde idéal, il faut connaître plusieurs autres paramètres qui méritent d'être mieux définis et décrits pour pouvoir véritablement apprécier la mesure dans son ensemble.

Je ne sais pas si ma collègue a quelque chose à ajouter sur l'élément droit à l'information.

Mme St-Laurent (Geneviève) : Bien, je suis tout à fait d'accord. J'ajouterais simplement qu'en parlant de transparence je pense qu'on veut aussi faire référence au fait que, puis il y a plusieurs intervenants qui l'ont souligné hier, les personnes qui sont... qui vivent une hésitation par rapport à la vaccination, elles ont parfois besoin d'encre un peu plus d'accompagnement, et tout ça, pour peut-être mieux documenter les raisons de cette hésitation-là, puis pour pouvoir mieux les guider dans leurs choix, et pour que la vaccination puisse peut-être rester plus volontaire, là. Donc, c'est aussi dans ce sens-là que c'est une manière d'exercer le droit à l'information.

M. Lévesque (Chauveau) : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Repentigny.

Mme Lavallée : Je m'excuse, on va rester encore dans le même sujet. Parce que vous parlez du droit à l'information, puis ça fait 18 ans qu'on est pris dans la pandémie, c'est une pandémie qui est mondiale, et, à un moment donné, quand on est dans une situation d'urgence, parce que, là, on est dans la quatrième vague, ça arrête où, ça? Parce que les informations... on a été inondé d'information, il y a plein d'experts qui se sont exprimés dans les médias, et tout ça, et, à un moment donné, il faut dire... il y a des gestes qu'il faut poser.

Et, lorsqu'une personne refuse de se faire vacciner, si sa décision a des conséquences pour elle toute seule, elle assume, je n'ai pas de misère à respecter le droit et la liberté de la personne, mais, si sa décision peut avoir des effets plus larges, là, on a un problème, là. Donc, après 18 mois, je pense que les informations, elles ont été là.

Est-ce qu'il n'y a pas un moment où il faut trancher puis il faut dire... il faut décider pour qu'on puisse se sortir de cette situation-là qui perdure? Puis, tout à l'heure, vous avez dit : Il faut le définir dans le temps. Mais qui est capable de déterminer quel temps ça va prendre pour se débarrasser de ce virus-là lorsque les scientifiques nous disent : Bien, ce qui peut nous aider, c'est la vaccination, là?

M. Tessier (Philippe-André) : Oui, puis on se comprend, ici, la vaccination, là, puis on l'a dit d'entrée de jeu, toutes les données dont nous disposons présentement, à l'échelle locale, nationale, internationale, démontrent l'efficacité de la vaccination. Ça, on s'entend. L'enjeu ici, puis ma collègue y faisait référence, c'est qu'il y a encore un certain pourcentage de la population qui ne se fait pas vacciner. Alors, il y a différentes façons de rejoindre, d'atteindre. Et effectivement le gouvernement, dans les derniers 18 mois et de façon plus... depuis la vaccination, disons, là, donc depuis cet hiver, a vraiment investi énormément pour informer plus amplement la population.

Mais ce à quoi on fait référence quand on dit ça, c'est que la transparence gouvernementale, la qualité de la diffusion de l'information, encore une fois, ce n'est pas une critique de l'action gouvernementale, c'est de dire : C'est un des critères, c'est un des éléments. Advenant une contestation, advenant quelqu'un qui critique la décision gouvernementale, cet élément-là doit faire l'objet d'un débat devant les tribunaux, et l'information fournie au tribunal permet de mieux éclairer et de mieux rendre une décision sur la justification de 9.1. Et ça, c'est le fardeau du gouvernement de démontrer cet élément-là.

Mme Lavallée : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Lotbinière-Frontenac.

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Bonjour, M. Tessier, Mme St-Laurent. Le préambule de la charte stipule que «les droits et libertés de la personne humaine sont inséparables des droits et libertés d'autrui et du bien-être général». Comment cet extrait du préambule peut être interprété dans le cas de la pandémie et de la vaccination obligatoire du personnel soignant du réseau de la santé et d'autres catégories de travailleurs qui sont en contact prolongé avec les citoyens?

M. Tessier (Philippe-André) : Bien, je laisserai peut-être ma collègue compléter la réponse, mais, tout comme on l'a mentionné dans notre allocution, cet élément-là du préambule, c'est une disposition qu'on appelle interprétative de la charte. Elle sert à... lorsqu'on analyse l'ensemble de la jurisprudence applicable, à... au test dont on vient de faire référence à plusieurs reprises en vertu de l'article 9.1 de la charte. Cette disposition-là vient résumer un peu un des principes forts de l'article 9.1, qui est la conciliation du bien-être général de l'ordre public mais également de la préservation des droits et libertés individuels. C'est cette conciliation-là que cet élément-là du préambule vient un peu synthétiser. Puis, peut-être, je laisserais ma collègue compléter ma réponse, si elle le désire.

Mme St-Laurent (Geneviève) : Non, je n'ai rien à ajouter. Je pense que c'est vraiment une question de... C'est ça, selon les circonstances, l'article 9.1, lu en conjonction avec le préambule, va nous permettre, dans certains cas, de justifier les atteintes aux droits, par ailleurs, là.

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Est-ce que c'est possible de déposer votre texte d'allocution à la commission?

M. Tessier (Philippe-André) : Oui, avec grand plaisir. M. le Président, on va le transmettre à la secrétaire de la commission avec grand plaisir.

Ça me permet aussi de compléter peut-être pour vous dire : Je vous ai parlé aussi du pacte international, là. Donc, le Québec a ratifié certaines conventions internationales, dont le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Et ce pacte-là prévoit que les États doivent prendre des mesures pour prévenir la propagation et le traitement des maladies endémiques pour assurer le droit à toute personne de jouir du même état de santé. Donc, lorsque l'exercice de justification puis de démonstration... bien, il y a différents outils qui sont utilisés par les tribunaux pour déterminer cet équilibre-là auquel vous faites référence dans le préambule, bien, les conventions internationales que le Québec a ratifiées font aussi partie de l'ensemble interprétatif que le juge va avoir à trancher.

Le Président (M. Provençal) : Petite précision. Est-ce que c'est un document qu'on distribue uniquement aux parlementaires ou on pourra le rendre public?

M. Tessier (Philippe-André) : Oui, nos notes d'allocution pourront être publiques. De toute façon, les transcriptions de nos propos sont sur le site de l'Assemblée, alors...

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Alors, je vais maintenant céder la parole à Mme la députée de Maurice-Richard.

Mme Montpetit : Oui, je vous remercie, M. le Président. Bonjour à vous deux. Oui, puis vous avez raison, effectivement, dans les galets de l'Assemblée, on va tout suivre ça, mais je pense qu'effectivement ce serait apprécié si vous nous les faites suivre, il y a toujours un petit délai avant qu'on puisse avoir accès à l'information, et c'était rempli d'informations, votre allocution. Alors, vraiment, merci d'être avec nous, parce que c'est sûr que, juridiquement, il y a des implications qui sont assez importantes.

Et, d'entrée de jeu, j'aurais aimé vous poser la question suivante par rapport... Vous avez fait référence beaucoup à la question de la transparence des données, la qualité de l'information qui est disponible aussi pour justifier, dans le fond, une vaccination obligatoire. Vous avez sûrement suivi les travaux, là, des deux derniers jours ou, à tout le moins, lu ce qui est ressorti dans la revue de presse. Vous avez vu qu'à part pour les travailleurs de la santé, où il y a des chiffres qui sont assez précis sur le niveau de vaccination, pour les autres secteurs, ce n'est pas le cas, le gouvernement n'a pas de donnée. Et je ne pense pas que, dans le cas des enseignants, un sondage soit considéré comme une donnée fiable et valide, là, sur le taux de vaccination. Est-ce que ça, justement, ça vient... Je comprends que ça vient influencer, justement, la possibilité d'avancer dans cette... dans une vaccination obligatoire.

M. Tessier (Philippe-André) : Bien, oui, tout comme on le disait... Puis, encore une fois, je veux bien qu'on se comprenne, ce n'est pas une critique de la transparence gouvernementale jusqu'à présent, c'est un principe qui est important à comprendre et à mettre de l'avant. Le fait de savoir qu'il y a 30 000 ou 60 000, c'est des chiffres que j'ai entendus hier, c'est effectivement un élément pertinent, important, c'est un élément de... Advenant une justification à faire devant un tribunal, bien, c'est un élément qui va être pertinent pour le tribunal de prendre connaissance. Donc, le nombre, les catégories, il y a une multitude de faits, d'informations qui sont... qui peuvent intéresser et qui vont surtout aider le tribunal à déterminer si les critères de l'article 9.1 sont rencontrés.

Alors, comme je le répète depuis tout à l'heure, c'est le fardeau du gouvernement de faire cette justification-là, de faire cette démonstration-là. Pour ce faire, bien, il doit produire de la preuve, produire... donner de l'information, des avis scientifiques, etc., des avis d'experts. Tout ça fait... l'ensemble fait... constitue la preuve qui se retrouve devant le tribunal, qui, lui, à la suite, doit arbitrer si 9.1 a été rempli, si les conditions, pardon, de 9.1 ont été remplies.

• (14 h 30) •

Mme Montpetit : Vous avez abordé aussi que, dans le fond, pour justifier aussi une... je ne sais pas si «justifier» est le bon mot, mais, en fait, ça doit être le moins attentatoire aux droits. Est-ce que, pour justifier une mesure de vaccination obligatoire, est-ce qu'il y a, par exemple, une diminution des mesures de protection, comme on l'a vu en santé?

D'ailleurs, on est venu nous exposer, certains groupes qui étaient présents, le fait qu'au début du mois d'août il y a des mesures de protection qui étaient en place dans le réseau de la santé, qui étaient en place dans la dernière année, qui ont été enlevées, là, dont certaines zones, dont le transfert de personnel, maintenant, qui est réautorisé, avec les implications que ça peut avoir. Est-ce que, ça, ça pourrait remettre en cause le raisonnement juridique, justement, qui vient soutenir une vaccination obligatoire, le fait de ne pas... de diminuer les autres mesures qui sont en place?

M. Tessier (Philippe-André) : Encore une fois, si ma collègue veut compléter ma réponse, je l'invite à le faire. Il faut comprendre que les critères, lorsqu'on les interprète, ils ont un exercice de proportionnalité finale. Là, on fait référence au critère de l'atteinte minimale, qu'on appelle. C'est donc un peu de voir est-ce qu'il n'y a pas d'autres mesures ou est-ce qu'il n'y a pas une conjonction de mesures. Et ici, c'est un peu une des questions qui est devant cette commission, et qui est devant le gouvernement, et qui, ultimement, pourrait être devant les tribunaux. Et à ce moment-ci, bien, on n'est pas, encore une fois, puis je m'en excuse, mais on n'est pas en mesure de se prononcer au fond, là-dessus.

Ce qu'on vous dit, c'est que c'est sûr et certain que la question des autres mesures et, finalement, du cumul de ces mesures-là pour venir protéger la santé des personnes, des patients, des soignants, etc., tout ça doit être regardé comme un ensemble. On ne peut pas isoler une mesure, les prendre isolément. Il va falloir regarder ça comme un tout au niveau du critère de l'atteinte minimale.

Puis j'invite ma collègue à compléter si elle le juge opportun.

Mme St-Laurent (Geneviève) : Juste deux mots. Oui, c'est sûr qu'au niveau de l'atteinte minimale, au niveau de ces critères-là, les tribunaux vont généralement évaluer les autres mesures moins attentatoires, moins intrusives qui pourraient être envisagées et vérifier si le gouvernement se décharge, à ce moment-là, de son fardeau de démontrer que ça a été... que d'autres choses ont été envisagées avant de recourir à une mesure attentatoire aux droits.

Mme Montpetit : Parfait. Je vous remercie. Puis ne vous excusez pas de ne pas avoir toutes les réponses, hein? Ce n'est pas des avis juridiques, évidemment, qu'on vous a demandés. On apprécie déjà beaucoup que vous soyez présents pour au moins discuter avec nous des grands principes de base. Mais on comprend qu'il y a beaucoup de... beaucoup d'hypothèses et beaucoup de variables aussi qui ne sont pas sur la table pour avoir ces échanges-là et, juridiquement, se prononcer de façon plus certaine, là. Ça, on le comprend bien.

Autre question, parce que c'est sûr que ça fait partie de nos échanges aussi, nos débats. Est-ce que la sanction qui est reliée au fait de refuser, quelqu'un qui déciderait de refuser la vaccination obligatoire, ça a été nommé hier, est-ce que ça pourrait être un congé sans solde, par exemple? C'est la direction que le gouvernement prend à l'heure actuelle pour les travailleurs de la santé. Est-ce que la sanction pourrait venir influencer, justement, sur votre raisonnement juridique aussi dans l'analyse?

M. Tessier (Philippe-André) : Forcément. Comme je vous l'ai dit, l'ensemble des faits pertinents, et on y a fait référence dans nos notes d'allocation, dans notre allocation, la question de la sanction est un des critères qui va être regardé, c'est un des éléments qui va être regardé.

Pour nous diriger, on fait ça en droit, c'est qu'on regarde les précédents, qu'on appelle, on regarde s'il y a d'autres décisions par le passé qui ont déjà été rendues. Des décisions sur la vaccination obligatoire, vous aurez compris qu'il n'y en a pas beaucoup, c'est une première.

Cela dit, il y en a un précédent, d'autres intervenants vous en ont parlé, c'est une affaire impliquant une infirmière dans la région de Rimouski. Et cette décision-là, bien, un des facteurs qui a milité ou qui a... pas qui a milité, mais qui a été évalué, qui a été étudié par le décideur pour ici justifier l'atteinte au droit de l'infirmière de ne pas se faire vacciner, c'était le fait que la mesure contestée, c'était une suspension de deux jours. Donc, vu le fait que c'était une courte suspension, c'est pour ça tantôt que je vous parlais, dans les critères, de la durée aussi, c'est un élément à sous-peser, hein? Donc, il y a un ensemble de facteurs, mais c'est la seule cause que l'on connaît en droit québécois qui peut nous guider jusqu'à présent. Et donc cette question-là, je pensais pertinent de la porter à votre attention.

Mme Montpetit : En effet. Bien, je vous remercie beaucoup pour vos réponses. Merci d'être là avec nous.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Je cède maintenant la parole au député de Rosemont.

M. Marissal : Merci, M. le Président. M. Tessier et Mme St-Laurent, merci d'être là. C'est toujours, toujours utile et éclairant de vous entendre. Comme d'habitude, ça a le mérite d'être clair. En tout cas, pour votre argumentation

sur la décision du gouvernement d'aller de l'avant avec la vaccination obligatoire en milieu de santé, c'est assez convaincant, vous avez l'air assez convaincu que ça passerait les tests des tribunaux. En tout cas, peut-être, je ne veux pas vous mettre des mots dans la bouche, mais c'est ce que je comprends, que ça semble respecter certains critères. Vous rejoignez en ce sens mon ancien collègue de *La Presse*, là, que vous lisez peut-être à l'occasion, là, Yves Boisvert, qui allait exactement dans ce sens ce matin dans *La Presse*.

Moi, je me pose la question vu que mettons qu'on a réglé la question de la santé, «réglé» est un bien grand mot, là, mais qu'on aurait envie d'aller ailleurs, par exemple, dans le domaine de l'éducation ou carrément dans le domaine privé, parce que des entreprises commencent déjà à le faire sans attendre le gouvernement. Et je vous lis une citation du ministre du Travail, notre collègue député, ici, ministre du Travail, qui dit, qui disait, il y a deux jours : «Chaque environnement de travail a ses réalités qui lui sont propres et je rappellerais que tant les employeurs que les salariés ont une obligation, en vertu de nos lois, de se protéger, d'assurer leur santé, leur sécurité et leur intégrité physique.»

Ce que je veux dire, c'est qu'il n'a pas dit ça comme ça en l'air, là. D'abord, il est ministre du Travail. Donc, ses opinions ont un poids, et c'est un avocat de profession aussi dans le droit du travail. Qu'est-ce qu'on comprend de ça? Qu'est-ce que vous, vous comprenez de ça? Est-ce qu'il y a une porte qui pourrait s'ouvrir vers la vaccination, par exemple, dans tous les milieux de travail, à partir du moment où l'employeur le demande?

M. Tessier (Philippe-André) : Oui. Peut-être juste pour préciser, avec beaucoup de respect, là, peut-être préciser que c'est qu'il s'agit ici pour nous d'évoquer les critères et de présenter les éléments de justification que le gouvernement présenterait. Il ne faudrait pas comprendre de nos propos une caution positive ou négative, mais bel et bien un exercice pour accompagner cette commission parlementaire, je veux juste le préciser d'entrée de jeu.

Dans un deuxième temps, pour votre question plus...

M. Marissal : J'ai tellement peu de temps, Me Tessier, que je télescope parfois mes mots puis ça sort mal. Je suis désolé, mais je vous comprends et on se comprend. Merci.

M. Tessier (Philippe-André) : Oui, tout à fait. Alors, il n'y a pas de problème. Et effectivement, j'ai lu le même article que vous ce matin et, cela dit, ce que... Pour répondre à votre question, c'est sûr et certain que la question qui est devant nous, c'est la question des travailleurs de la santé. Nous, hier, ce qu'on a entendu, c'est le directeur national de la Santé publique dire qu'il avait un avis préliminaire qui visait uniquement les travailleurs de la santé et qui a explicitement exclu, ou pas dit que l'avis visait d'autres catégories. Donc, nous, on se prononce sur ces questions-là et, en conclusion dans notre allocution, on reflétait bien le fait que si on est pour regarder les critères, si un tribunal est pour regarder les critères dans d'autres milieux de travail, bien forcément, il aura d'autres considérations.

Et un dernier mot, en disant, en terminant, sur la question des employeurs privés. Là, ça, c'est une autre question complètement, parce qu'ici, lorsqu'on parle de l'article 123, on parle de l'utilisation, de l'usage de l'article 123 de la Loi sur la santé publique, bien, c'est sûr et certain qu'il faut préciser. Le gouvernement, ici, vise une catégorie de travailleurs. Donc, s'il y a vaccination obligatoire, c'est en vertu du pouvoir de 123. Là, quand on parle d'entreprises privées, ça, c'est... Je le disais tout à l'heure, là, il y a un ensemble juridique de faisceaux de droits, du Code civil, des lois du travail et tout, et ces questions-là, elles, ne sont pas devant nous aujourd'hui.

Alors, vous m'excusez, encore une fois, de ne pas répondre explicitement à votre question sur ces choses-là, mais vous dire que ce sera peut-être pour une autre commission parlementaire.

M. Marissal : Vraisemblablement. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Alors, c'est maintenant au tour du député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci, M. le Président. Alors, je n'avais pas peut-être saisi la même chose que mon collègue député puis je veux vous le faire redire, là. Je ne vous ai pas entendu trancher, à savoir si la mesure était proportionnelle ou si elle était... constituait une atteinte minimale, c'est bien ça?

M. Tessier (Philippe-André) : Vous nous avez bien compris.

M. Arseneau : D'accord. Donc, vous n'êtes pas... vous ne vous avez pas prononcé sur le fond. Maintenant, moi, j'aimerais... parce que vous avez parlé beaucoup des juges, des tribunaux qui se pencheraient là-dessus, éventuellement, mais à l'heure actuelle nous devons exercer un certain jugement comme parlementaires, et surtout il y a le tribunal de l'opinion publique qui doit se prononcer. À la lumière des informations que l'on a à notre disposition, est-ce que vous pensez qu'il est possible, pour nous, d'évaluer rationnellement s'il y a atteinte minimale ou si on passe le test de proportionnalité d'une mesure comme celle-là, avec l'information qu'on a?

M. Tessier (Philippe-André) : Bien, écoutez, là, encore une fois, toute information utile et nécessaire pour la décision, en vertu de la Loi sur la santé publique, revient au gouvernement. Le gouvernement a à sa disposition... Hier, nous avons... on nous a fait état d'un avis préliminaire. Nous n'avons pas accès à cet avis préliminaire là, j'ai compris que les parlementaires non plus. Donc, le gouvernement, lui, a à sa disposition plusieurs outils d'information. Évidemment, il y en a certains qu'ils rendent publics, il y en a d'autres, pas. Puis c'est tout à fait normal, c'est la

prérogative du gouvernement d'avoir accès à une masse d'information pour prendre ces décisions-là. Et c'est... En fait, c'est cette information-là que le gouvernement... dont le gouvernement dispose, qui serait ultimement regardée par les tribunaux.

• (14 h 40) •

M. Arseneau : Bien, effectivement, j'ai bien compris que le fardeau de la preuve échoit au gouvernement, mais que pour juger de la décision gouvernementale, nous aurions besoin de savoir la durée de cette mesure, les sanctions, les postes visés, la portée, l'urgence. Cette information-là, nous ne l'avons pas à l'heure actuelle.

M. Tessier (Philippe-André) : Bien, nous avons reçu, tout comme vous, certaines informations, hier, de la bouche, là, des différents intervenants, soit le ministre de la Santé et le ministre... le directeur national de la santé publique. Nous, ces informations-là, on les a reçues, on les a intégrées à notre présentation d'aujourd'hui dans la mesure du possible.

Évidemment, puis comme on le disait d'entrée de jeu, bien, lorsque le gouvernement s'exprime, bien, c'est par la voie d'un décret, il va venir préciser certaines catégories, il va préciser les sanctions. Et c'est à la lumière de ces éléments-là et des informations qu'il divulguera en temps opportun pour justifier son action que nous, après ça, on pourra se diriger, et que les citoyens également pourront se diriger, et ultimement, advenant un recours, bien, les tribunaux pourront se diriger.

M. Arseneau : Est-ce que j'ai encore du temps?

Le Président (M. Provençal) : Oui.

M. Arseneau : Donc, sans avoir essentiellement le texte du décret, même si vous vouliez le faire, vous auriez de la difficulté à juger de la proportionnalité ou de l'atteinte minimale, si je comprends bien.

M. Tessier (Philippe-André) : La commission a pour mandat d'évaluer, et d'analyser, et de faire des recommandations au gouvernement sur les projets de loi et les règlements ou décrets. On ne se prononce pas dans l'abstrait. On essaie d'accompagner. On a répondu positivement à la commission parlementaire pour vous exposer les principes, pour vous aider dans votre... le travail parlementaire important que vous menez, mais évidemment on ne peut pas se prononcer dans l'abstrait. Lorsqu'on le fait, c'est lorsqu'il y a un projet de loi et/ou un règlement, décret devant nous.

M. Arseneau : Très clair. Merci beaucoup de votre participation, de votre éclairage.

M. Tessier (Philippe-André) : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Je remercie M. Tessier et Mme St-Laurent pour leur contribution à nos travaux.

Je suspends temporairement les travaux pour que nous puissions accueillir un nouveau groupe. Merci. Bonne fin de journée.

M. Tessier (Philippe-André) : Merci à vous.

(Suspension de la séance à 14 h 42)

(Reprise à 14 h 47)

Le Président (M. Provençal) : Je souhaite la bienvenue aux représentantes de l'Ordre des sages-femmes du Québec. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, après quoi nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à débiter votre exposé.

Ordre des sages-femmes du Québec (OSFQ)

Mme Pelletier (Julie) : Merci beaucoup, M. le Président. Mmes, MM. les députés, merci pour l'invitation à participer à cette commission.

Je suis Julie Pelletier, sage-femme et présidente de l'Ordre des sages-femmes du Québec. Je suis accompagnée aujourd'hui de Mme Annie Bronsard, sage-femme, vice-présidente de l'Ordre des sages-femmes et responsable des services de sages-femmes pour le CISSS de Montérégie-Est.

Depuis hier, plusieurs éléments ont été exposés très clairement par des experts en la matière. Plusieurs ont représenté des associations, fédérations ou syndicats. Nous rappelons que nous sommes ici à titre d'ordre professionnel... (panne de son) ...se concentre sur notre mission, soit la protection du public.

D'entrée de jeu, nous souhaitons affirmer que nous considérons qu'il est important que les professionnels oeuvrant au coeur du réseau de la santé appliquent les recommandations de santé publique, notamment celle d'être

adéquatement vacciné contre la COVID-19. Ainsi, comme nous le faisons depuis le premier jour, nous continuerons d'appuyer les mesures de protection recommandées par le gouvernement, incluant la vaccination obligatoire si ce dernier juge qu'il est temps d'aller de l'avant avec cette mesure, parce qu'elle est cohérente avec notre mission de protection du public. Les sages-femmes ont toutefois des préoccupations importantes concernant l'accès et la qualité des services en obstétrique qui sont grandement affectés par la pénurie de personnel. Nous avons aussi une préoccupation au niveau éthique lorsque nous réfléchissons à la question de l'obligation de traitement chez une population donnée. Nous y reviendrons.

Vous n'êtes pas sans savoir que les sages-femmes ont été ciblées comme groupe de professionnels les moins vaccinés dans le réseau de la santé. Cette situation n'est assurément... (panne de son) ...nous ne sommes, évidemment, pas fières de ce résultat paru dans les médias dans les derniers jours. Nous avons pourtant été proactives auprès de nos membres depuis le début de la pandémie et nous continuons de l'être. À la suite de la publication des données de l'INSPQ, nous avons redoublé d'efforts pour promouvoir la vaccination de nos membres. Nous ne pouvons cependant pas les contraindre, cette prérogative étant celle du gouvernement.

• (14 h 50) •

Cela étant dit, rappelons que les sages-femmes sont des professionnelles de première ligne entièrement responsables du suivi de la grossesse, de l'accouchement de la mère et du bébé pour les six premières semaines de la période postnatale. Nous sommes le plus petit ordre professionnel du Québec en santé. Nous comptons actuellement 247 membres actives dans le réseau, desservant 15 régions du Québec. Les sages-femmes exercent exclusivement dans le système de santé public. Les femmes qui choisissent d'être assistées par une sage-femme peuvent accoucher à la maison, à la maison de naissance ou en centre hospitalier.

Nous tenons à rappeler que l'ordre encourage la vaccination depuis le début de la campagne. Nous sommes d'avis que, même si aucune méthode ne prévient à 100 % la transmission du virus, chaque action compte. La vaccination en fait assurément partie. Par ailleurs, dès l'instauration de l'état d'urgence sanitaire, l'ordre a collaboré étroitement avec l'équipe du ministère de la Santé et des Services sociaux afin d'établir les balises encadrant le travail des professionnels de la santé, particulièrement en regard de l'exercice des sages-femmes. En ce sens, l'ordre participe au groupe obstétrique COVID de la Direction santé mère-enfant depuis le tout début... (panne de son) ...l'ordre a suivi les directives de la Santé publique, directives que nous avons acheminées à nos membres. Nous les encourageons constamment à rester à jour dans leurs connaissances et à suivre les recommandations dans cette lutte contre la COVID-19.

Jour après jour, les sages-femmes se sont adaptées aux directives en évolution et ont poursuivi leur offre de service en périnatalité de façon sécuritaire. Nous pouvons ainsi affirmer que très peu de cas de COVID ont été rapportés dans les services de sages-femmes. Nous considérons nécessaire de nommer que les sages-femmes répondent présente dans cette lutte. Elles collaborent avec les équipes de périnatalité et d'obstétrique des différents CISSS et CIUSSS afin d'éviter des ruptures de services... (Panne de son) ...périnatalité afin que ces dernières soient redirigées vers les soins critiques. En préparation à la campagne de vaccination, l'Ordre des sages-femmes a travaillé de concert avec l'Office des professions du Québec, le Collège des médecins, l'Ordre des infirmières et infirmiers, l'Ordre des pharmaciens et l'ordre des inhalothérapeutes.

Il est important de mentionner que la sage-femme est une des cinq principales vaccinatrices habilitées par la loi au Québec. Or, comme le champ de pratique habituel de la sage-femme est circonscrit à la femme enceinte et à son nouveau-né, l'ordre a fait des représentations pour que les sages-femmes soient autorisées à participer pleinement à la campagne de vaccination.

Ainsi, depuis le début de la campagne, considérant notre nombre restreint, nous retrouvons dans les cliniques de vaccination de nombreuses sages-femmes. Nous avons aussi délivré une vingtaine d'autorisations spéciales à des retraités ou des membres inactives leur permettant de participer à la campagne de vaccination. L'Ordre des sages-femmes soutient la campagne de vaccination depuis le premier jour.

Nous vous partageons toutefois que le concept de vaccination obligatoire des travailleuses et travailleurs de la santé soulève des questionnements d'ordre éthique au sein de notre communauté. Nous avons aussi des questionnements d'ordre pratique, notamment au niveau de l'impact sur les services à la population. Encore une fois, notre réflexion découle de notre premier mandat, la protection du public. Nous nous sommes penchées spécifiquement sur la question du risque de préjudice à la population.

Je cède la parole maintenant à ma collègue, Mme Bronsard.

Mme Bronsard (Annie) : Bonjour à tous. La protection du public passe par l'assurance que ses membres offrent des services sécuritaires avec compétence et bienveillance. Vous n'êtes pas sans savoir qu'il y a une pénurie de personnel criante en obstétrique, et ce, dans l'ensemble des régions au Québec. La situation des sages-femmes n'est pas différente.

Nous sommes grandement préoccupées par la précarité des services. Quel que soit... Quel sera l'impact de l'obligation de la vaccination sur les services en obstétrique, déjà durement touchés par le manque de personnel? Dans la situation actuelle, la présence ou l'absence d'une seule personne peut faire la différence entre le maintien ou la rupture de services. La grossesse et les naissances n'attendent pas. On ne peut pas retarder l'offre de service après l'état d'urgence sanitaire.

Bien que les décisions de certaines personnes de ne pas se faire vacciner soient parfois au-delà de notre compréhension, nous devons composer avec cela. Les mesures de protection et de contrôle des infections appliquées par les sages-femmes ont été efficaces et ont permis jusqu'à maintenant des soins sécuritaires et une réduction de la transmission de la COVID-19.

L'idéal serait maintenant que tous les soins et les services soient donnés par des professionnels vaccinés. Et l'idéal serait aussi que le retrait des professionnels non vaccinés soit possible sans causer de pénurie, sans causer de bris de services, sans affecter les suivis de grossesse. Malheureusement, cela est impossible. La situation actuelle de manque de personnel affecte déjà la qualité des services en obstétrique au Québec. Bien que nous soyons favorables à la vaccination des travailleurs de la santé, nous craignons une dégradation de la qualité ou de l'accès aux soins causés par cette approche coercitive. Dans le contexte où une telle décision ne s'est jamais concrétisée au Québec, il est impossible d'en prévoir l'impact réel.

Nous sommes préoccupées, d'autant plus que nos services ont connu un accroissement de la demande dû à l'attrait des soins hors centres hospitaliers dans le contexte de pandémie. De plus en plus de femmes souhaitent accoucher à la maison ou en maison de naissances.

Or, pour être en mesure de répondre à la demande, il est essentiel d'augmenter les cohortes étudiantes au baccalauréat en pratique sage-femme de l'Université du Québec à Trois-Rivières, ainsi que d'implanter des mesures d'augmentation... ainsi que d'implanter des mesures pour l'augmentation, pardonnez-moi, à l'accès à des milieux de stage. Pour réussir à atteindre cet objectif, il est nécessaire que la volonté politique soit au rendez-vous. Et l'établissement d'une collaboration étroite entre les différents ministères concernés, soit celui de la santé et de l'éducation, est essentiel.

M. le Président, une augmentation du nombre de sages-femmes dans le réseau ne pourrait être que bénéfique pour répondre à une crise en obstétrique. Nous ne sommes que 247 dans le réseau de la santé présentement, et 3 700 bébés naissent sous nos soins chaque année. Imaginez le nombre d'hospitalisations que nous pourrions éviter pour chaque sage-femme supplémentaire, particulièrement en contexte de pandémie. Mme Pelletier.

Mme Pelletier (Julie) : Merci, Mme Bronsard. En terminant, je résumerai en rappelant que notre mission, c'est la protection du public, c'est de protéger les femmes et les personnes enceintes, les jeunes mamans ainsi que leurs bébés, et que nos actions doivent aller en ce sens. Nous plaçons maintenant notre confiance dans cette commission afin de déterminer du caractère justifiable de la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé. Nous souhaitons réaffirmer notre volonté de collaborer afin de trouver des solutions pour le maintien de services sécuritaires en obstétrique.

Nous profitons aussi de cette tribune pour remercier sincèrement toutes les personnes impliquées dans la lutte contre la COVID-19. Que ce soit les personnes oeuvrant en soins intensifs auprès des personnes atteintes, que celles qui réfléchissent aux directives, à celles qui analysent les données, chaque personne est importante. Merci à tous pour votre travail.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup pour votre exposé. Nous débutons cette période d'échange avec la députée de Soulanges. Mme la députée.

Mme Picard : Merci, M. le Président. Bonjour, Mme Bronsard, Mme Pelletier. Merci beaucoup d'être parmi nous aujourd'hui. Vous avez mentionné l'étude de l'INSPQ qui disait qu'il y avait 68 % des sages-femmes qui avaient reçu deux doses. Comparativement aux autres travailleurs de la santé dans le réseau, qui étaient à 86 %, selon vous, pourquoi le taux des sages-femmes était plus bas?

Mme Pelletier (Julie) : Bonne question, là. C'est ce qui a fait les manchettes dans les derniers jours. Premièrement, je pense que c'est important de mentionner qu'on est... Les chiffres qui sont présentés dans le tableau de l'INSPQ sont basés sur une liste nominale fournie par l'ordre en mars dernier. Et donc, quand on connaît comment les autres professionnels fonctionnent, on sait qu'au 1er avril, à la réinscription des membres, le tableau est appelé à changer. Donc, cela étant dit, pourquoi est-ce qu'une certaine quantité de nos membres ne sont toujours pas vaccinés? Bien, c'est la question à laquelle nous souhaiterions répondre nous-mêmes. Par contre, je pense qu'il est important de mentionner qu'il y a quand même une majorité des sages-femmes qui sont allées chercher la vaccination, et aussi on atteint pratiquement le 80 % pour la première dose. Il est à espérer que ces personnes-là iront aussi chercher la deuxième dose.

Pourquoi est-ce que les personnes, sages-femmes ou pas, ne se font pas vacciner... (panne de son) ...médical, on a une partie importante de notre membership aussi, présentement, qui est enceinte ou en retrait, en congé parental. Alors, différentes raisons comme ça, là, peuvent expliquer que notre chiffre est moins élevé, bien qu'on souhaiterait évidemment qu'il le soit davantage.

Mme Picard : Et pensez-vous que les femmes qui accouchent craignent... Je ne veux pas dire qu'elles sont en danger, mais est-ce que vous pensez qu'il y a une incidence si les sages-femmes ne sont pas vaccinées, pour les femmes enceintes, pour le bébé aussi?

• (15 heures) •

Mme Pelletier (Julie) : Bien, merci pour la question. Effectivement, on sait que la clientèle de femmes enceintes et des nouveau-nés sont une clientèle qui est moins vaccinée. Spécifiquement, les nouveau-nés ne sont pas vaccinés, et certaines femmes enceintes, de façon très légitime, je pense, vont hésiter à aller chercher la vaccination, même si on a des données à l'effet que la vaccination pendant la grossesse est sécuritaire. Pour tout le monde qui a vécu une grossesse, on sait que de prendre le moindre médicament ou d'accepter une intervention en étant enceinte nous demande une réflexion supplémentaire, et certaines femmes enceintes choisiront peut-être d'attendre la fin de leur grossesse pour aller se faire vacciner. Et, bon, le choix de la clientèle, on doit le respecter comme professionnelles, au niveau déontologique.

Et c'est certain que nous, on souhaiterait vraiment que nos professionnelles aillent chercher la vaccination parce qu'on reconnaît qu'elles oeuvrent auprès de clientèles vulnérables et qu'en ce sens le fait de ne pas être vaccinées pourrait présenter un risque pour cette clientèle-là, là. Ça, c'est... Les données sont claires à ce sujet-là. Donc, malgré que nos professionnelles utilisent très bien les équipements de protection et qu'elles le font très, très bien depuis le début, l'état actuel des données nous mène à les encourager, à leur recommander, là, d'aller chercher la vaccination.

Mme Picard : Merci beaucoup. Je vais passer la parole à ma collègue.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Jean-Talon.

Mme Boutin : Merci, M. le Président. Merci beaucoup, mesdames, pour votre présentation, c'est très éclairant. Puis j'en profite pour vous remercier pour tous les efforts que vous avez faits pour convaincre, dans le fond, là, vos membres de se faire vacciner, là. Je ne doute pas de vos efforts, là, vraiment. Puis je réalise que vous avez vraiment pleinement conscience de la population vulnérable avec qui vous travaillez, les femmes qui accouchent, les nouveau-nés.

Puis, dans ce sens-là, nous, on a rencontré plusieurs personnes, c'est sûr, dans la commission parlementaire, autant au niveau du droit que des médecins. Les médecins nous ont dit que, selon eux, il en était de la responsabilité morale, un peu, des travailleurs de la santé de tout faire en sorte pour protéger les personnes vulnérables, surtout quand ils étaient en contact, là, bon, plus que 15 minutes. Puis, de l'autre côté, on a souvent des gens qui évoquent... bon, des gens qui ne veulent pas se faire vacciner au nom de leurs droits ou libertés individuels. Je ne sais pas si c'est un argument qui est ressorti auprès de vos membres. Puis qu'est-ce que vous en pensez, vous, de ça? Est-ce que, selon vous, les travailleurs de la santé devraient se faire vacciner justement parce que c'est de leur devoir de protéger des populations qui sont plus vulnérables?

Mme Pelletier (Julie) : Il y a plusieurs éléments, là, dans ce que vous nous demandez. Effectivement, oui, ce qu'on dit, c'est que nous considérons que les professionnels devraient, doivent aller chercher la vaccination parce que c'est une des méthodes les plus efficaces pour prévenir la transmission. Donc, oui, absolument, là, on recommande ça.

Et nos membres qui ne sont pas vaccinés... Ce qui est aussi important de comprendre, c'est que la profession de sage-femme est née, au Québec, d'une volonté répétée et soutenue de la population d'avoir accès à des soins de santé qui sont soutenus par le choix éclairé, l'autodétermination sur les propres soins de notre santé. Et ça, c'est primordial et fondamental, je pense, chez tous les professionnels de la santé, mais particulièrement chez les sages-femmes, et nous invitons nos professionnelles à respecter absolument ces principes fondamentaux là quand elles offrent leurs services à la clientèle.

Maintenant, est-ce qu'on peut, comme professionnels, brandir ce droit individuel là? La question se pose, et je pense que les intervenants de la commission juste avant nous ont traité un peu de la question, les gens du Barreau aussi, qui ont publié, là, un mémoire fort intéressant, ont adressé cette question-là, la situation étant présentement qu'on n'a pas la réponse à cette question-là. Mais, de notre point de vue, la professionnelle qui choisit... la ou le professionnel qui choisit de ne pas être vacciné a cette liberté individuelle là, mais actuellement, avec l'état de la situation, on ne considère pas que ce droit individuel là peut être brandi en tant que professionnel de la santé. Et c'est une position à laquelle on est arrivées avec... pas de gaieté de coeur, parce que vous comprenez la philosophie dans laquelle on... (panne de son) ...ça peut sembler vraiment venir heurter notre... les valeurs fondamentales de notre profession. Mais, avec les données qu'on a présentement, avec ce qu'on lit de l'INSPQ et ce qu'on entend, Dr Weiss, hier, était sans équivoque, on pense que les professionnels doivent aller se faire vacciner.

Mme Boutin : Je vous remercie, là, c'est vraiment très, très clair. Bien, j'oserais vous poser la question, là, je vais être très directe. Vous, est-ce que vous êtes pour ou contre la vaccination obligatoire? Parce que, pour nous, ce n'est pas vraiment... ce petit volet-là, là, il n'est pas tout à fait clair. Je comprends que vous recommandez la vaccination, vous faites beaucoup d'efforts, mais est-ce que vous êtes pour ou contre la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé?

Mme Pelletier (Julie) : Nous considérons que c'est vraiment important que les personnes se fassent vacciner. Si le gouvernement, dans toute sa sagesse, avec ses experts et les recommandations, recommande et pense qu'on est rendus là, que c'est justifié, nous serons pour cette mesure-là et nous allons la soutenir.

Maintenant, est-ce qu'on pense que ça va répondre à l'objectif? C'est à ce niveau-là qu'on n'est pas certaines, parce que, quand on fait de la formation en entretien motivationnel sur la vaccination... (panne de son) ...c'est que l'imposition et la confrontation ne mènent souvent pas à l'objectif, qui est ultimement d'avoir des gens vaccinés. Et, bien qu'on soit pour cette mesure-là, dont l'objectif est que le plus de personnes possible soient vaccinées, on pense qu'il y a probablement une façon d'accompagner ces gens-là d'une autre façon pour aller les mener vers la vaccination, entendre leurs peurs, entendre les motifs qui les mènent à prendre cette décision-là et les accompagner, là, dans cette voie-là. Qu'on soit d'accord ou pas, qu'on se dise : Bien, les professionnels de la santé devraient d'emblée... on est d'accord, mais reste qu'il y a des gens qui résistent et qu'on doit faire tout ce qui est en notre pouvoir pour les accompagner vers la vaccination.

Mme Boutin : Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Lotbinière-Frontenac.

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Merci. Bonjour. Je comprends que les sages-femmes se... tu sais, font du suivi de grossesse puis aussi ils font des accouchements en maison de naissance et aussi dans les maisons privées. Quand je pense que... Bien, en tout cas, moi, ça me fait un petit peu peur, là, de comprendre qu'il y a seulement 68 % de vos membres qui sont pleinement vaccinés. Puis aussi il y a comme un petit peu... peut-être des malentendus, là, concernant les femmes enceintes et la vaccination. Je me demande : Est-ce que le faible taux de vaccination pourrait avoir une incidence sur la vaccination des femmes enceintes qui sont suivies?

Mme Pelletier (Julie) : Merci pour votre... Oui, merci pour votre question. Il y a deux éléments importants, je pense, à mettre en perspective dans votre question.

La première chose, c'est que, oui, 68 %, deux doses. Je ramène à l'idée qu'on est sur une liste nominale qui date de mars 2021. Donc, c'est à prendre avec un grain de sel.

L'autre chose, c'est que, des 247 membres qui ont des contrats de service avec les établissements, on sait qu'on a des membres en retrait préventif, on sait qu'on a des membres qui sont en congé parental, on sait qu'on a des membres qui ne sont... (panne de son) ...enseignement, par exemple, ou dans des organismes externes. Donc, selon nos calculs très sommaires, là, je le reconnais, ça représente moins de 70 sages-femmes sur le terrain qui ne sont pas vaccinées. Donc, sur l'entièreté des professionnels de la santé présentement, au Québec, qui ne sont pas vaccinés, on représente moins de 0,03 % du personnel non vacciné. Néanmoins, nous sommes aujourd'hui en commission pour défendre notre position et notre situation.

L'autre chose, l'autre volet de votre question, c'est que chaque professionnel de la santé, et ça inclut les sages-femmes, ont un devoir déontologique de ne pas utiliser leur situation et leur opinion personnelles dans la prestation de conseils et de services à la clientèle ou à... bon, aux patients ou aux clientes, dans notre situation. Et donc, dans cette situation-là, nous, on a fourni de la documentation, des données probantes à nos membres en regard de la recommandation de vaccination chez la clientèle enceinte et on s'attend des membres, qu'elles soient vaccinées ou pas, qu'elles soient pour ou pas, qu'elles transmettent ces recommandations-là.

Et, à cet effet, dans les derniers mois, on a vu, dans les médias, des professionnels qui faisaient des sorties contre la vaccination ou, bon, qui se prononçaient de façon déontologiquement douteuse, et nous, à ce moment-là, on a fait de la prévention auprès de nos membres pour leur rappeler l'importance de communiquer de l'information factuelle d'instances reconnues, et, jusqu'à maintenant, on a confiance que nos membres transmettent la bonne information.

• (15 h 10) •

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Puis, si j'ai encore quelques secondes...

Le Président (M. Provençal) : Oui.

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : J'aimerais savoir... L'association des gynécologues et obstétriciens du Québec ont un taux de vaccination plus élevé que le vôtre. Comment vous expliquez la différence? Est-ce qu'il y a des mesures qui ont... Par exemple, est-ce que l'association des gynécologues et obstétriciens aurait mis plus d'emphase sur la... encourager la vaccination? Je ne comprends pas la différence.

Mme Pelletier (Julie) : Moi, les données auxquelles j'ai accès, là, c'est les données de l'INSPQ. Donc, quand vous parlez de la SOGC, j'imagine que vous parlez, bon, des médecins en général, là, des médecins spécialistes. Moi, je ne peux pas parler en tant qu'association professionnelle. Donc, nous, comme ordre, ce qu'on a mis en place, c'est d'être une courroie de transmission d'information factuelle. Et, encore une fois, je m'explique mal pourquoi nos taux sont plus bas.

Et je l'ai dit plus tôt, je me répète, là, mais il y a quand même des enjeux au niveau du petit nombre, et, dans une région donnée, par exemple, où on a 12 sages-femmes, s'il y en a deux qui ne sont pas vaccinées, ça fait vraiment drastiquement baisser le pourcentage de représentation. Alors que, finalement, quand on dit que, dans une région, 75 % des gens ne sont pas vaccinés, ultimement ça ne peut représenter peut-être que deux personnes.

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Parfait. Merci.

Mme Pelletier (Julie) : On atteint des niveaux de 100 % de vaccination.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Repentigny.

Mme Lavallée : Oui. Je vous écoute depuis tout à l'heure — merci d'être là — et j'ai un petit peu un malaise parce que, même si vous dites que vous êtes pour, mais... que vous suggérez à vos membres de se faire vacciner, on dirait que vous avez de la misère à affirmer que vous êtes pour la vaccination obligatoire, alors que vous travaillez dans le réseau de la santé. Vous avez quand même un code de déontologie à suivre. Je suis à peu près sûre que vous avez des obligations envers la clientèle que vous soignez. Puis, hier, les deux fédérations médicales se sont quand même... ont quand même affirmé que ça faisait partie de leurs obligations puis qu'ils devaient s'assurer qu'en tout temps la clientèle avec laquelle ils travaillaient soit protégée. Puis on revient avec le faible taux de vaccination de vos membres. Peu importe que c'est deux ou... c'est toujours trop quand on travaille avec des femmes qui sont peut-être vulnérables aussi.

Donc, comment vous allez faire pour mobiliser vos membres, pour dire : Là, écoutez, là, il faut, il faut vraiment vous faire vacciner, c'est important, on travaille en santé, ça fait partie de notre mission?

Puis aussi il faut... vous parliez tout à l'heure du manque de personnel chez vous, mais, si ces femmes-là qui travaillent auprès de femmes enceintes qui ne sont peut-être pas vaccinées... vous les mettez à risque puis vous risquez qu'elles s'en aillent en maladie. Donc, on n'a pas aidé le problème.

Comment vous allez faire pour les mobiliser puis dire : Mais là c'est sérieux, là, il faut... c'est une pandémie mondiale, puis il faut se mettre tous ensemble pour que le taux de vaccination monte? Parce que plus on va atteindre des taux de vaccination importants, plus on a de chances de revenir à une vie peut-être un peu plus normale.

Mme Pelletier (Julie) : Je pense que la façon qu'on aura de convaincre les membres... Il faut revenir à notre façon d'être, à ce qu'on est. Tu sais, je suis la présidente, aujourd'hui je parle pour l'ordre, je suis d'abord et avant tout une sage-femme, et nous croyons fermement que l'éducation, que la transmission d'information, que la discussion mènent souvent à l'objectif qui est escompté.

Quand vous me demandez si on est pour la vaccination obligatoire, on est pour n'importe quel moyen qui va... (panne de son) ...sécuritaire pour nos femmes enceintes, pour nos nouveau-nés. Donc, si le gouvernement pense que c'est... dans toute sa sagesse... Et, je répète, je représente un ordre professionnel, je ne prétends pas me substituer aux instances, aux sociétés savantes. Je leur fais confiance, cela dit. Et, si ces recommandations-là sont en vigueur, absolument qu'on sera pour et qu'on va les soutenir.

Mme Lavallée : Mais on est en...

Le Président (M. Provençal) : Merci.

Mme Pelletier (Julie) : Ceci dit, est-ce qu'Annie... Mme Bronsard...

Le Président (M. Provençal) : Non, le temps est écoulé. Alors, je vous remercie beaucoup. Nous passons maintenant la parole à la députée de Maurice-Richard.

Mme Montpetit : Merci, M. le Président. Bonjour, Mme Pelletier. Bonjour, Mme Bronsard. Merci d'être avec nous aujourd'hui. Si, Mme Bronsard, vous vouliez... vous souhaitiez compléter sur la question qui vient d'être posée, moi aussi, je serais bien intéressée à entendre votre réponse. Donc, si vous voulez prendre un petit peu de temps, vous êtes la bienvenue.

Mme Bronsard (Annie) : Oui, merci beaucoup. Ce que je souhaitais ajouter, en fait, c'est que, oui, la vaccination, c'est un des moyens de contrer la COVID-19, mais, comme l'ont dit les spécialistes qui étaient présents hier à la commission, c'est aussi le maintien de tous les autres moyens de protection : la distanciation physique, le lavage des mains, le port du masque. Ce n'est pas le temps de baisser la garde, selon nous, dans les milieux de soins, en ce moment, pour continuer cette lutte à la COVID... qu'on souhaite tous revenir à un niveau de vie qui est normal pour l'ensemble des professionnels, ceci dit, et l'ensemble de la population. C'est ce que je voulais ajouter.

Mme Montpetit : Parfait. Je vous remercie. Je voudrais revenir sur la question du... des données, du chiffre, en fait, là, le chiffre qui est sorti le 15 août dernier, je crois, sur le... justement, sur le 68 %, juste pour vider un peu cette question-là, parce que, vous l'avez vu, on en a discuté avec les autres groupes aussi, sur la question de la qualité des données qu'a le gouvernement à l'heure actuelle. Je crois justement vous avoir vu réagir quand ces données-là sont sorties, justement, sur la fiabilité ou la qualité de ce chiffre de 68 %. Vous l'avez abordé tout à l'heure, mais j'aimerais vraiment ça vous entendre sur votre explication. Donc, c'est une donnée qui daterait, dans le fond, du début du mois de juin, c'est ça, elle ne serait pas à jour, c'est ce que vous nous expliquiez?

Mme Pelletier (Julie) : Je ne veux en aucun cas discréditer les travaux de l'INSPQ, là, c'est un travail exceptionnel qu'ils font. Et, quand ces données-là sont sorties, nous avons été aussi étonnées que... bon, que la majorité des gens qui les ont eues. Et donc rapidement nous, on a communiqué avec l'INSPQ pour comprendre d'où venaient ces données-là, quelles étaient leurs sources. Parce qu'il faut comprendre aussi qu'ils nous citent, ils citent les ordres dans leur document. Nous, on n'a pas accès à ces données-là.

Donc, ce qu'on a compris, c'est que... (panne de son) ...et ils ont utilisé une liste nominale de nos membres qui leur a été fournie en mars 2021, et, à partir de cette liste-là, ils ont demandé nos membres actives. Nous, dans l'entièreté de nos membres, on a aussi des retraitées et des membres qui sont considérées inactives. Et donc ils ont utilisé la liste seulement des membres considérées actives ou régulières.

Ce qu'il est important de comprendre aussi, c'est que, dans ces membres régulières là, ce ne sont pas toutes des personnes considérées travailleurs de la santé. On a une proportion importante de personnes qui sont enseignantes à l'Université du Québec à Trois-Rivières, on a des personnes en congé parental, en congé de maternité, donc qui ne sont pas sur le terrain présentement.

C'est... Ce qu'on dit aussi, c'est que les données sont représentées par adresse de domicile. On n'a pas utilisé les domiciles professionnels. Alors, quand que nous, on regarde Laval, on n'a pas de service de sages-femmes à Laval. Par contre, on en a aux Terres-Cries, on en a en Gaspésie, mais le nombre est tellement petit qu'il n'a pas été considéré non plus dans le tableau.

Donc, tout ça étant dit, il est quand même... Et les limites sont exposées aussi dans le bulletin. Quand on lit les limites, c'est que le fait qu'il y ait si peu de travailleuses, donc de sages-femmes, dans ce tableau-là... une seule personne peut faire... (panne de son) ...10 % ou 15 %, là, dans une des cases. Et nous, on a eu des appels de sages-femmes aussi qui nous ont dit : Mais comment ça c'est si peu? Puis nous, on... chez nous, on est bien vaccinées. Donc, il y a quand même cet arrimage-là qu'on travaille présentement avec l'INSPQ pour essayer d'avoir les données les plus fiables possible, parce que, nous, après, ça va nous permettre de cibler nos actions et de dire, bon, bien, dans quelles régions est-ce qu'on devrait concentrer nos efforts pour aller accompagner ces membres-là.

Mme Montpetit : Parfait.

Mme Pelletier (Julie) : Annie, est-ce que tu voulais ajouter quelque chose?

Mme Bronsard (Annie) : Non, c'est parfait pour moi. Merci.

Mme Montpetit : Bien, c'est un peu la question que je voulais vous demander. Vous m'ouvrez la porte sur, justement... Est-ce qu'il y a des mesures de sensibilisation particulières qui ont été faites depuis, justement, la publication de ces données-là puis est-ce que vous êtes... est-ce que le gouvernement vous accompagne aussi sur des actions de sensibilisation, dans le fond, auprès de vos membres?

Mme Pelletier (Julie) : Bien, je pense que le gouvernement fait beaucoup, beaucoup de publicité présentement pour la population en général et pour les professionnels aussi. Donc, nous, on a diffusé à nos membres les trousseaux pour les professionnels, autant la trousse québécoise que la trousse canadienne.

Je crois que ce qu'on est rendues à faire, nous, c'est d'appliquer les principes d'entretien motivationnel de vaccination et d'aller vers les gens. Si je peux me permettre de parler de mon expérience personnelle, j'ai participé à des cliniques de vaccination mobiles dans les RPA, et, en allant vers les gens, on constate qu'on a une adhésion et une compliance plus facile des gens que quand on les laisse à la maison et peut-être entretenir des peurs ou des angoisses, alors que, quand on va vers eux, qu'on va les entendre et qu'on leur donne l'opportunité de nous exposer leurs réserves, bien, on... je pense qu'on atteint... on a plus de chances d'atteindre l'objectif.

• (15 h 20) •

Mme Montpetit : Puis je voudrais aussi... Dans le cadre du travail, dans le fond, de vos membres, d'une sage-femme, il y en a certaines d'entre elles qui font de l'accompagnement de femmes à l'hôpital. Donc, juste... c'est ça, juste me le confirmer, dans le fond. Je n'erre pas quand je dis ça? Parce que, tout à l'heure, on parlait de maisons de naissance. Donc, il y a certaines de vos membres qui se retrouvent en contact, à l'hôpital, avec d'autres soignants?

Mme Pelletier (Julie) : Tout à fait.

Mme Montpetit : D'accord. O.K. Parfait. Non, c'est pour notre compréhension, justement, de voir, sur une chaîne de transmission... elles ne sont pas dans des milieux... elles ne sont pas toutes, à tout le moins, dans des milieux qui sont fermés, dans le fond, puis ils peuvent se retrouver dans des... justement, dans des contextes avec d'autres soignants, qui sont, eux, en contact avec d'autres patients également, là.

Mme Pelletier (Julie) : Oui, vous avez raison. La grande majorité de la prestation des services se fait, par contre, en dehors de l'hôpital, et, dès le début de la pandémie, les maisons de naissance ont été rapidement considérées des milieux froids. Donc, il n'y a personne qui a des symptômes de COVID qui se présente en maison de naissance, absolument personne de positif qui se présente en maison de naissance. On n'est pas en train de dire que c'est une protection à toute épreuve, cela dit.

Et vous avez raison que les sages-femmes sont appelées à se présenter à l'hôpital de façon moins régulière, par contre, qu'une grande autre proportion des travailleurs de la santé, mais, oui, elles sont appelées à y aller, donc d'autant plus de raisons d'aller chercher la vaccination.

Mme Montpetit : Parfait. Bien, je vous remercie beaucoup d'avoir pris le temps d'être avec nous aujourd'hui. Merci.

Mme Pelletier (Julie) : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Alors, je cède la parole au député de Rosemont.

M. Marissal : Merci, M. le Président. Mme Pelletier, Mme Bronsard, merci de votre témoignage.

Je ne reviendrai pas sur les chiffres, là, qui ont été sortis puis sur la situation qui a été singularisée dans votre ordre, là. Il semblerait que les chiffres n'étaient peut-être pas à jour complètement. Je vous encouragerais, par contre, à prendre les démarches nécessaires pour que ce soit corrigé, si tel est le cas, parce que disons que ça a singularisé, je vais le dire comme ça, votre groupe, là, peut-être à tort ou à raison.

Les sages-femmes sont des travailleuses autonomes, de ce que je comprends. Si d'aventure on... Il n'y a pas d'aventure. De toute façon, le gouvernement va aller de l'avant, il nous l'a dit hier, avec la vaccination obligatoire, ce qui veut donc dire que vos membres ne sont pas syndiquées et ne seront pas défendues par un syndicat. Elles ne

peuvent pas être reclassées parce qu'elles sont travailleuses autonomes puis elles ne peuvent pas se reclasser elles-mêmes dans ce qu'elles ne peuvent plus faire. Donc, la seule option, c'est d'aller à la maison, d'attendre que ça passe, sans salaire puis sans travailler, c'est bien ça?

Mme Pelletier (Julie) : ...pas tout à fait...

Mme Bronsard (Annie) : ...

Mme Pelletier (Julie) : Vas-y, Annie.

Mme Bronsard (Annie) : ...peut-être à préciser, M. le député, que les sages-femmes sont des contractuelles salariées, O.K., et elles sont représentées par une association professionnelle. Pour le reste de la réponse, je laisserais la parole à Mme Pelletier.

Mme Pelletier (Julie) : Bien, c'est effectivement ça, Mme Bronsard, les sages-femmes sont représentées par le Regroupement Les sages-femmes du Québec, qui n'ont pas eu la chance, là, de venir s'exprimer devant la commission, mais tout le territoire d'organisation du travail et de réaffectation, c'est vraiment leur champ d'expertise.

Cela dit, à ma connaissance, la réaffectation des sages-femmes est possible, on le vit quand les sages-femmes sont enceintes. Donc, il y a une possibilité de réaffectation. Maintenant, à savoir est-ce que la réaffectation sans contact avec aucune personne enceinte ou même avec aucun personnel du reste du service de sages-femmes... ça reste à voir si c'est possible, mais c'est une question que j'aurais tendance à adresser, moi, à l'association professionnelle, là, comment eux, ils voient cette situation-là.

M. Marissal : Puis, dans le contexte, en particulier, puisque, comme je vous disais, votre ordre a été tout de même singularisé, là, puis vous avez été identifié, je vais le dire comme ça, là, à défaut de mieux, et de temps surtout, comme le mauvais élève de la classe, là, est-ce que vous seriez d'accord, ouvertes à la possibilité qu'une femme qui choisit d'être suivie par une sage-femme... puis on sait que c'est une... en fait, moi, je ne le sais pas, mais j'ai déjà suivi des femmes qui étaient avec des sages-femmes, là, puis c'est quand même une relation assez intime, là, pendant toute la grossesse jusqu'à la naissance du bébé et les semaines suivantes, est-ce qu'on pourrait imaginer que la femme en question, enceinte, exige de voir la preuve vaccinale de sa sage-femme juste pour mettre les choses au clair, puis après ça on n'en parle plus puis on a une bonne relation?

Mme Pelletier (Julie) : Bien, c'est une très bonne question, qu'on s'est nous-mêmes posée : Jusqu'où va le droit du prestataire de services de savoir le statut vaccinal du professionnel devant lui? Et je n'ai pas de réponse à vous donner aujourd'hui à cette question-là, là, je... C'est aussi probablement une question qui devrait être traitée par l'association professionnelle. Mme Bronsard, si vous voulez ajouter quelque chose...

Mme Bronsard (Annie) : Bien, en fait, c'est certain, M. le député, que cette situation va probablement se présenter, mais, comme disait Mme Pelletier, nous ne sommes pas en mesure de répondre, et c'est vraiment à l'association professionnelle de donner des consignes claires à ses membres, à ce moment-là, à ce sujet-là.

Ceci dit, je suis entièrement d'accord avec vous que nous offrons des soins de proximité, mais des soins de proximité tout en respectant les autres mesures. Et assurément que les sages-femmes non vaccinées pourraient, par exemple, et je m'avance, je le dis, être favorables au dépistage trois fois par semaine, qui, présentement, est imposé, dans le réseau de la santé, aux professionnels non vaccinés. Cette mesure-là n'a pas été demandée pour les sages-femmes jusqu'à ce jour.

M. Marissal : Je vous remercie.

Le Président (M. Provençal) : Alors, à ce moment-ci, je vais céder la parole au député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci, M. le Président. Merci, mesdames. J'allais justement vous poser la question à savoir si vous aviez une ouverture à vous voir imposer ce test trois fois par semaine comme mesure alternative à la vaccination obligatoire ou complémentaire à la vaccination obligatoire. Vous venez d'y répondre. Donc, comment vous expliquez qu'à l'heure actuelle vous n'y êtes pas soumises, à ce décret? C'est parce que vous êtes des travailleuses contractuelles?

Mme Pelletier (Julie) : Annie?

Mme Bronsard (Annie) : En fait, je ne pourrais pas répondre avec certitude, M. le député, à savoir pourquoi nous n'avons pas été soumises à ce test tel que demandé par les... tel que demandé aux autres professionnels, là, présentement.

M. Arseneau : D'accord. Est-ce que...

Mme Pelletier (Julie) : Dans l'arrêté...

M. Arseneau : Allez-y.

Mme Pelletier (Julie) : Je voulais juste me... si je peux me permettre, c'est qu'aussi, dans nos communications avec l'association professionnelle, on échange régulièrement pour comprendre respectivement nos mandats, mais, comme les sages-femmes n'ont pas de lien de subordination avec les établissements de santé, l'interprétation de l'arrêté en a été qu'elles n'étaient pas soumises, là, au dépistage, là, comme les autres travailleurs de la santé.

M. Arseneau : D'accord. On a bien compris de votre présentation que vous reconnaissiez d'emblée, comme nous tous, les bienfaits de la vaccination, mais, quant aux bienfaits de la vaccination obligatoire, vous semblez avoir des réserves, une certaine hésitation, si je peux me permettre, sans jeu de mots, l'utilisation de cette expression. En fait, on sent un certain malaise avec l'utilisation de la contrainte.

Est-ce que vous pensez qu'on pourrait obtenir le même objectif, c'est-à-dire d'augmenter sensiblement le taux de sages-femmes vaccinées, par d'autres moyens? Est-ce que c'est ce que je dois comprendre de votre propos, tout en disant : Si le gouvernement utilise un autre moyen, on va y souscrire, mais vous préféreriez qu'on essaie d'autres moyens via la sensibilisation?

Mme Pelletier (Julie) : Je pense que vous résumez bien la position. Parce que ce que la littérature nous dit sur... particulièrement sur la vaccination et la contrainte, c'est qu'on craint que l'objectif souhaité ne soit pas entièrement rempli. Cela dit, nous croyons aussi que la vaccination obligatoire est un incitatif assez convaincant pour au moins... à tout le moins obliger les gens à reconsidérer leur position et à réfléchir à leurs hésitations ou à leurs restrictions personnelles. Donc, dans cette mesure-là, oui, c'est une bonne mesure.

M. Arseneau : Merci.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je remercie Mme Pelletier et Mme Bronsard pour leur contribution à nos travaux.

Je suspends les travaux quelques instants pour que nous puissions accueillir le prochain groupe. Merci beaucoup, mesdames.

(Suspension de la séance à 15 h 30)

(Reprise à 15 h 36)

Le Président (M. Provençal) : Je souhaite la bienvenue aux représentants de l'Institut national de la santé publique du Québec. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé. Après, nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à débiter votre exposé.

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Mme Damestoy (Nicole) : Bonjour, M. le Président, Mmes, MM. membres de la commission. Je suis Nicole Damestoy, présidente-directrice générale de l'Institut national de santé publique du Québec. Aujourd'hui, je suis accompagnée par Dre Chantal Sauvageau, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive à l'institut et membre du Comité sur l'immunisation du Québec, de même que par Mme Ève Dubé, anthropologue, conseillère scientifique spécialisée à l'institut et chercheure reconnue dans le domaine de l'hésitation à la vaccination. Toutes deux sont ici aujourd'hui pour répondre à vos questions tantôt.

L'institut est un centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de fournir les meilleures données scientifiques disponibles pour soutenir la décision des autorités de santé publique. C'est donc avec plaisir que nous participons aux travaux menés par la commission en vous partageant notre analyse des enjeux entourant la question de la vaccination obligatoire contre la COVID du personnel soignant du réseau de la santé.

Le recours à une stratégie de vaccination obligatoire est une décision difficile et délicate, éclairée par différentes considérations, dont des éléments scientifiques. L'obligation vaccinale fait partie de l'arsenal des mesures disponibles, bien que celle-ci soit généralement considérée dans des circonstances exceptionnelles.

L'analyse de la situation actuelle correspond à des critères reconnus afin qu'une telle mesure puisse être envisagée. Ainsi, et je vais citer cinq paramètres. Premièrement, la pandémie ne cesse d'évoluer avec une recrudescence des cas et des hospitalisations anticipée, associée au variant Delta. Deuxièmement, les travailleurs de la santé sont exposés à un risque élevé de COVID et peuvent la transmettre aux patients et aux collègues. Troisièmement, il existe un vaccin sécuritaire et efficace. Quatrièmement, le risque de la COVID a été clairement communiqué, et, finalement, la couverture vaccinale demeure sous-optimale dans certains milieux même si la campagne de vaccination se déroule depuis six mois et que les stratégies multiples de promotion ont été utilisées pour atteindre l'objectif de prévention.

Depuis le début de la pandémie, des mesures contraignantes ont été instaurées afin d'atteindre des objectifs sanitaires que sont contrôler la transmission, prévenir les cas et leurs complications, limiter les hospitalisations et les décès et, finalement, protéger la capacité du système de soins à prendre en charge les malades.

Avec l'automne qui est à nos portes et notre retour à l'intérieur qui favorise la transmission, l'éventail des mesures, ajusté à l'évolution de la situation, est déployé. La vaccination demeure la composante clé pour atteindre

les objectifs sanitaires. Comparativement à des personnes non vaccinées, les personnes qui ont reçu deux doses ont moins de risque d'attraper la maladie, et donc de la transmettre, et ont beaucoup moins de risque d'être hospitalisées, d'avoir besoin de soins intensifs ou de décéder.

• (15 h 40) •

Néanmoins, les vaccins ne sont pas efficaces à 100 %. Certaines personnes doublement vaccinées peuvent quand même attraper la COVID et être hospitalisées. C'est vrai pour tout le monde mais plus particulièrement pour les personnes vulnérables à cause de leur grand âge ou de pathologies sous-jacentes. Aussi, des données préliminaires suggèrent que des personnes doublement vaccinées qui attrapent quand même la COVID pourraient la transmettre même si elles s'avèrent moins contagieuses qu'une personne non vaccinée.

Dans une population, plus la proportion de personnes vaccinées est élevée, plus nous bâtissons collectivement un bouclier qui limite la circulation du virus. Actuellement, au Québec, les taux de couverture vaccinale, quoique très élevés, sont inégalement répartis et tardent à être suffisants principalement chez les jeunes adultes, qui peuvent agir comme des transmetteurs du virus.

Plus particulièrement pour les travailleurs de la santé, la vaccination des travailleurs de santé est une importante composante dans la hiérarchie des mesures visant à limiter la circulation du virus et les éclosions dans les milieux de soins. Les travailleurs de la santé ont été identifiés parmi les groupes prioritaires lors du déploiement de la campagne, car ils sont en contact étroit avec des patients malades pour lesquels l'efficacité du vaccin peut être moindre. Actuellement, les taux de couverture vaccinale deux doses chez les travailleurs de la santé sont élevés mais, encore une fois, inégalement répartis entre les régions, entre les types d'établissements ou entre les types de professions.

En général, quand on parle d'améliorer les taux de vaccination, ce sont les stratégies à multiples composantes qui s'avèrent les plus efficaces. Ces stratégies visent à améliorer, d'une part, l'accès à la vaccination, incluant des approches de proximité, comme, par exemple, des cliniques éphémères, et, d'autre part, à augmenter la participation, soit par des activités d'information, d'éducation, des incitatifs ou des mesures plus fermes comme l'obligation.

Depuis le printemps dernier, nos sondages auprès de la population générale indiquent que la proportion des personnes hésitantes face à la vaccination est passée de 15 % à 7 %. Cela indique que les interventions mises en place ont permis d'atténuer les craintes, les croyances et les autres barrières à la vaccination. Plus la proportion de personnes hésitantes diminue, plus les attitudes face à la vaccination se polarisent.

Les travailleurs de la santé font partie de la population générale. Les personnes qui n'ont pas encore reçu une première dose, à ce jour, peuvent rencontrer soit des barrières importantes, comme l'accès au service, comme, par exemple, leur langue d'usage ou une mobilité réduite, soit être réfractaires à la vaccination en général. Parmi les réfractaires, il y a ceux qui n'adhéreront pas par conviction et il y a ceux qui pourraient être influencés par des politiques obligatoires. Dans cette perspective, la question centrale est de savoir si et dans quelle mesure l'obligation motive une personne a priori défavorable à se faire vacciner et si cet effet modifie significativement la couverture vaccinale et le fardeau de la maladie.

Il existe des programmes de vaccination obligatoire dans plusieurs endroits dans le monde, notamment pour la vaccination des tout-petits. Les évaluations de ces politiques montrent qu'il n'y a pas de relation simple et directe entre l'obligation et les taux de vaccination obtenus. Dans des contextes hors pandémie, certaines juridictions ont implanté l'obligation vaccinale pour les travailleurs de la santé, notamment c'est le cas pour la vaccination contre la grippe. Ces programmes ont aussi une efficacité variable. Le contexte, les conditions d'implantation, les pénalités imposées et les taux de vaccination, au départ, sont les principaux facteurs qui influencent le succès de ces mesures.

Finalement, pour être plus spécifique sur l'obligation vaccinale contre la COVID pour les travailleurs en contact étroit avec la clientèle, de tels programmes ont été déployés dans certaines juridictions, notamment en France, en Grèce, en Italie, au Royaume-Uni, mais, pour l'instant, on dispose de tellement peu de recul qu'il est très difficile de juger de l'efficacité de tels programmes.

En résumé, la progression de la quatrième vague de COVID constitue une situation épidémiologique cruciale et la vaccination est sécuritaire et efficace. Les milieux de soins desservent des clientèles à risque pour lesquels l'efficacité du vaccin peut être moindre en raison de leurs conditions. En plus des mesures de prévention et de contrôle des infections qui continuent de s'appliquer systématiquement dans les milieux de soins, des gains sont encore possibles dans la couverture vaccinale des travailleurs de la santé. L'obligation vaccinale est une stratégie exceptionnelle à considérer en autant qu'un éventail d'interventions continue d'être déployé pour rejoindre les personnes hésitantes et que les sanctions prévues ne pénalisent pas de manière disproportionnée des groupes de travailleurs déjà en situation de vulnérabilité.

Nous espérons que notre présence pourra apporter un éclairage à la question qui nous réunit. Et nous sommes maintenant disponibles pour répondre à vos questions.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup pour votre exposé. Nous allons initier cette période d'échange avec la députée de Soulanges.

Mme Picard : Merci, M. le Président. Merci beaucoup, Mme Damestoy, Mme Sauvageau et Mme Dubé. Merci beaucoup d'être parmi nous aujourd'hui. Et j'en profite pour... j'imagine que vous avez travaillé très fort pendant la pandémie, donc je vous remercie beaucoup.

J'aimerais savoir, malgré les équipements de protection individuelle et les mesures de prévention en contrôle de l'infection, est-ce qu'on a des certaines données sur le taux de contamination moyen d'un travailleur de la santé non vacciné et est-ce que ce taux augmente avec l'apparition du variant Delta?

Mme Damestoy (Nicole) : Dre Sauvageau.

Mme Sauvageau (Chantal) : Donc, si je comprends votre question, vous voulez savoir si... au Québec, présentement, depuis l'apparition davantage du variant Delta, s'il y a une différence, donc si la contamination des travailleurs de la santé est différente d'avant ou d'autres types de gens dans la population?

Mme Picard : Oui, exactement, si... depuis le variant Delta, là, la venue du variant Delta.

Mme Sauvageau (Chantal) : Parce que le variant Delta est quand même relativement récent ici, au Québec, et on a toujours un délai aussi entre l'apparition du cas et notre détection plus précise, là, du variant Delta. Donc, spécifiquement, on n'a pas, là, dans les statistiques qui sont données à chaque jour de semaine, si tel professionnel de la santé était, à ce moment-là, atteint, par exemple, d'un variant Delta, ou d'un autre type de variant, ou d'une souche antérieure.

Donc, ce qu'on voit, par contre, c'est qu'il y a, donc, une recrudescence des cas et récemment également des hospitalisations, que le variant Delta prend de plus en plus de place, et donc incluant aussi, malheureusement, parmi des travailleurs de la santé. Et donc la proportion dans l'ensemble de la population qui se retrouve à l'hôpital est encore clairement, là, majoritairement, très majoritairement, là... on parle d'en haut de 90 %, là, pour les hospitalisations, qui sont des non-vaccinés. Par contre, des professionnels de la santé qui sont parmi les gens hospitalisés ont toujours été quand même une plus petite partie parce qu'ils sont souvent quand même plus jeunes que, par exemple, nos personnes plus âgées, dans les premières vagues, qui étaient malheureusement très touchées par les hospitalisations et les décès.

Mme Damestoy (Nicole) : Je pourrais peut-être ajouter, si vous permettez, c'est une hiérarchie de mesures qui protègent les travailleurs de la santé. Donc, il y a plusieurs différentes mesures, incluant comment est-ce qu'on identifie précocement les malades atteints de la COVID, comment on les isole, comment est-ce qu'on... les cohortes, donc toutes sortes de... puis, évidemment, la vaccination des travailleurs, le port de l'équipement de protection adapté à la situation, comment est-ce que le personnel est dédié à certaines unités. Donc, il y a plusieurs mesures qui s'additionnent et qui font en sorte que les travailleurs et les milieux de soins sont protégés.

Mais c'est clair que la vaccination est une mesure phare même dans la hiérarchie des mesures de protection pour le personnel soignant. On a même des travaux en cours qui démontrent que même une première dose, au tout début de la vaccination, avait quand même un impact important par rapport à la diminution des éclosions dans les milieux. Donc, la vaccination est efficace puis, particulièrement pour le variant Delta, elle est efficace pour prévenir la maladie sévère. Et donc, en ce sens, elle revêt toute son importance.

Mme Picard : Merci beaucoup. Je vais laisser mon autre collègue...

Le Président (M. Provençal) : Oui, Mme la députée de Jean-Talon.

Mme Boutin : Merci beaucoup, M. le Président. Merci, mesdames, pour votre participation à cette commission, c'est vraiment très, très apprécié.

Vous avez terminé votre présentation, bon, en présentant plusieurs choses à garder en tête dans la prise de décision. Puis, hier, au début de la journée, on a reçu le Dr Horacio Arruda, qui nous a dit, bon, que ses recommandations préliminaires disaient qu'il recommandait la vaccination obligatoire pour les travailleurs de la santé qui étaient en contact plus de 15 minutes avec des gens qui sont jugés vulnérables.

Moi, j'ai plusieurs questions par rapport à ça. Est-ce qu'il y a des critères qui permettent de déterminer qui on peut considérer comme vulnérable dans la population ou non? Est-ce que ce sont des gens qui sont malades, immunosupprimés? Est-ce que des enfants pourraient rentrer dans cette catégorie-là? Parce que je me dis : Vous avez sûrement pensé à une grille de critères qui pourrait guider la prise de décision, justement, déterminer à qui pourrait s'appliquer la vaccination obligatoire ou non.

• (15 h 50) •

Mme Dubé (Ève) : Si je peux débiter, les critères scientifiques qui ont été identifiés pour juger de l'utilité de ces mesures-là ne sont pas dans la définition de... l'opérationnalisation, pardon, des politiques. Donc, on regarde si les travailleurs sont à risque élevé d'un agent pathogène, s'ils sont à risque de le transmettre au patient, si la mesure, donc le vaccin, est efficace et sécuritaire, si d'autres stratégies pour encourager la vaccination ont été appliquées. Maintenant, est-ce que 15 minutes, ou 12 minutes, ou 17 minutes... Ça, c'est des questions complexes, puis peut-être que Chantal aura une meilleure réponse que moi, mais les données scientifiques ne vont pas dans ce niveau de précision là quand on parle de l'application d'une politique.

Mme Sauvageau (Chantal) : Oui, bien, dans le fond, je pense que votre question porte aussi sur qui est vraiment vulnérable à faire des complications de la COVID. Et donc ça, nos premiers travaux, au Comité sur l'immunisation du Québec, là, quand on a proposé un ordre de priorité pour la vaccination parce qu'on manquait de vaccins, là... On se rappelle de l'époque, on a été plusieurs mois à être en pénurie de vaccin et à devoir faire des choix très difficiles de commencer par certains et faire attendre d'autres. Et donc, dans ces critères-là, bien, il y a, en premier lieu, qui est à risque de faire des complications, de se retrouver à l'hôpital et d'en décéder. Et le principal critère associé aux complications de la COVID, c'est l'âge, donc ce qui avait amené nos premiers, donc, très âgés à être vaccinés.

Puis rapidement c'était notre deuxième grand objectif du programme de vaccination, c'est le maintien... (panne de son) ...eux-mêmes ne contribuent pas à une haute charge de complication de la COVID, puisqu'on en a besoin pour s'occuper des gens COVID et toutes les autres pathologies qui surviennent. Ils ont fait aussi partie, dans le fond, des critères sur lesquels on s'est basé pour les mettre très haut dans l'ordre de priorité de la vaccination.

Mme Boutin : Merci. Je vais laisser la parole à mes collègues.

Le Président (M. Provençal) : Oui, M. le député de Chauveau.

M. Lévesque (Chauveau) : Oui, merci beaucoup, M. le Président. Bon après-midi, mesdames. Merci beaucoup de votre présentation fort dynamique, fort intéressante.

On n'a pas eu beaucoup l'occasion d'aborder la question internationale dans cette commission spéciale que nous avons aujourd'hui et hier. Puis vous l'avez quand même noté, là, vous êtes quand même partenaire avec l'OMS, vous êtes partenaire avec... vous observez quand même ce qui se fait dans plusieurs autres juridictions internationales.

Et vous dites quand même qu'il y a peu de recul, à cette étape-ci, mais est-ce que vous avez quand même... Parce que moi, je trouve que c'est important de creuser. Parce qu'on se le fait dire, hein, on reçoit des appels au bureau, des citoyens m'interpellent puis me disent : Écoutez, on ne fait pas ça ailleurs, vous autres, vous allez plus loin. Puis on se fait chicaner parfois par certains citoyens. Plusieurs nous félicitent, plusieurs nous encouragent, mais d'autres ne le font pas. Puis les gens soumettent des doutes à ce niveau-là, ça fait que c'est le fun de pouvoir comparer avec ce qui se fait ailleurs.

Est-ce que vous êtes néanmoins capable d'en amener un peu plus sur l'aspect international? Vous parliez de la France, l'Italie, la Grèce. Je pense que la Hongrie est là-dedans, là, si je me souviens bien de mes notes d'hier, là. En avez-vous un peu plus, au niveau international, à nous mentionner sur votre vision?

Mme Dubé (Ève) : Bien, il y a de très nombreux pays qui avancent avec des programmes ou des politiques d'obligation vaccinale, tout comme des pays qui ont implanté le passeport vaccinal. Le manque de recul que l'on a, c'est par rapport à l'efficacité de ces mesures-là pour atteindre des hauts taux de couverture vaccinale, parce que la plupart mettent en branle ces politiques-là à l'heure actuelle ou les... prévoient les mettre en branle dans les prochains mois. Parce qu'on sait que tous les pays ont été affectés par la pénurie de vaccin, donc c'est des approches qu'obligatoirement on doit avoir suffisamment de vaccins disponibles avant de mettre en place des obligations.

Mais, par exemple, il y a des pays qui, traditionnellement, n'avaient pas d'obligation, comme l'Angleterre est un pays où... jamais n'a eu de programme de vaccination obligatoire, et là vont de l'avant avec ces politiques-là. Donc, ça illustre le caractère exceptionnel de la pandémie puis la nécessité ou l'urgence d'agir pour augmenter les couvertures vaccinales.

M. Lévesque (Chauveau) : Si je vous posais la question, parce que c'est souvent revenu par des syndicats depuis... notamment un syndicat qui en parlait, là, on n'est peut-être pas rendu à l'étape qui dit d'obliger en santé, il y a d'autres stratégies qu'on peut utiliser. Avant d'arriver avec une méthode plus coercitive, y a-t-il d'autres choses qui peuvent être faites? C'est ce qui nous a été soumis à l'intérieur de cette commission-là.

Vous qui êtes au coeur des études, de la recherche, des recommandations, est-ce que vous avez l'impression que vous avez... avec votre connaissance scientifique, que le Québec a tout fait ce qui est en son pouvoir pour amener les citoyens à se faire vacciner, à utiliser ce qui existe, là, de façon éducative, de façon... Avec la sensibilisation, avec tous les moyens qu'on a eus devant nous, là, est-ce qu'on est allés jusqu'au maximum de notre capacité de faire de l'éducation populaire pour amener... pour faire des gains, là, encore une fois, là, pourcentage par pourcentage, point par point? Est-ce qu'on est au bout de nos ressources si on ne va pas au niveau de la vaccination obligatoire pour le volet santé?

Mme Dubé (Ève) : Bien, d'abord, on sait que ce qui est efficace, ce n'est pas une seule mesure, c'est un ensemble de mesures. Donc, il faut mettre en place différentes stratégies qui vont viser autant à diminuer les barrières à l'accès qu'à augmenter la demande, éduquer et informer. Ça, il y a eu différentes initiatives qui ont été mises en place, puis beaucoup, beaucoup d'efforts qui ont été consentis. On sait aussi qu'une stratégie très, très, très efficace pour améliorer ou diminuer les réticences ou l'hésitation, c'est l'entretien motivationnel. C'est des stratégies individuelles qui demandent quand même une formation d'intervenants puis qui sont coûteuses en efforts et énergie mais qui sont très efficaces.

Puis ce qu'il faut comprendre, c'est que l'acceptabilité, c'est un continuum. Donc, d'un côté, on a les gens très pour, qui se sont rués vers les cliniques, qui se sont dépêchés d'aller se faire vacciner. On a un milieu mou ou un groupe qui peut varier d'un côté à l'autre, et c'est là que les stratégies des incitatifs, la loterie, les mesures, le passeport, peuvent influencer. Puis un groupe qui est plus hésitant, plus résistant et là qui va demander plus d'efforts. Je pense qu'on est rendus à l'étape où, effectivement, les gens qui ne sont pas encore... été mobilisés vont nous demander plus d'efforts.

Les obligations vaccinales font partie de l'arsenal de mesures qu'on peut envisager, parce qu'on est dans une situation d'urgence, parce que la quatrième vague est arrivée, parce qu'on doit faire le plus de gains possible. Mais ça n'enlève pas l'obligation de continuer de poursuivre les efforts avec les autres stratégies d'éducation, de promotion et d'information.

M. Lévesque (Chauveau) : Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Repentigny. Non? Alors, excusez, c'est Mme la députée de Lotbinière-Frontenac.

Mme Lecours (Lotbinière-Frontenac) : Merci. Bonjour, mesdames. On sait qu'il y a 86 % des travailleurs du réseau de la santé qui ont leurs deux doses. Pour ce qui est de la première dose, on plafonne à 91 %. Selon votre expertise en la matière, est-ce que ces pourcentages sont suffisants pour faire face au Delta, au variant Delta, excusez? Puis est-ce qu'on en fait assez pour protéger nos milieux de soins puis nos milieux de vie?

Mme Damestoy (Nicole) : La couverture vaccinale de 91 % est-elle suffisante? Bien, je pense que vous avez entendu à plusieurs reprises quel taux est-ce qu'on vise par la couverture vaccinale pour avoir une immunité collective. D'ailleurs, on y faisait référence dans l'allocution, c'est notre bouclier commun qui nous... qui empêche le virus de trouver des voies de passage pour continuer à infecter des gens. Et donc, par définition, plus on est capable d'avoir une barrière à la circulation du virus, plus on peut protéger les personnes vulnérables.

C'est pour ça que la question que vous posez, elle est beaucoup autour de la vaccination chez les travailleurs de la santé, puisque, par leur profession, ils sont au chevet de personnes vulnérables. Et leur vulnérabilité est reliée au fait que, même si ces gens sont vaccinés, par leur état de santé ou leur âge avancé, leur capacité à avoir une immunité est moindre que les personnes en bonne santé. Alors, toutes les mesures qui vont permettre d'avoir des couvertures vaccinales maximales auprès des travailleurs de la santé, parce qu'ils travaillent dans ce milieu bien particulier, vont faire en sorte que collectivement on va avoir moins de transmission dans les milieux de soins. Ça, c'est vrai pour les milieux de soins.

La description pour l'ensemble de la population est autre, parce que, dans l'ensemble de la population, il y a plein de gens qui ne travaillent pas auprès de personnes vulnérables. Auprès d'eux aussi, on vise à avoir des couvertures vaccinales qui soient élevées, 90 %, 95 % de couverture vaccinale parmi les gens qui peuvent recevoir le vaccin pour faire ce bouclier collectif d'immunité. Mais, même avec de bonnes couvertures vaccinales ou en attendant qu'on ait atteint de telles couvertures vaccinales, dans la situation actuelle, avec le variant Delta qu'on connaît, qui est très transmissible, il faut aussi ajouter d'autres mesures qui permettent de limiter les contacts ou de faire des barrières quand on est en contact avec les gens, d'où le port du masque, le télétravail et tout un bouquet de mesures que collectivement on est en train d'implanter. Tandis que l'automne arrive, on va rentrer à l'intérieur, nos contacts vont être plus significatifs. Et, en plus, à l'automne, normalement, il y a la saison des autres virus respiratoires, donc c'est un fardeau qui s'ajoute à celui de la COVID.

Peut-être Dre Sauvageau voudrait poursuivre.

• (16 heures) •

Mme Sauvageau (Chantal) : Bien, j'aimerais peut-être juste ajouter que le mot «plafonnement», 91 %, je crois qu'il était un peu fort, parce que, même dans les dernières semaines, il y a encore de l'augmentation. La pente n'est pas aussi haute que dans les premières semaines, et on peut se dire : Bon, pour une première dose, pour les travailleurs de la santé, ça fait quand même quelques mois qu'ils y ont accès. On se rappelle qu'il y avait deux groupes de travailleurs de la santé dans notre ordre de priorité, puisqu'on manquait de vaccins, donc le premier groupe qui était vraiment les soins critiques, urgences, soins intensifs, et tout ça, mais le deuxième groupe a quand même eu accès, là, à la vaccination dès avril. Donc, c'est certain que c'est plus lent comme pente, mais il y a encore, là, quand même certaines... (panne de son) ...au travail, donc, des exemples qui ont été donnés, là, lors de la commission. Donc, et comme on l'a dit tout à l'heure, même s'il y a une obligation vaccinale, il ne faut pas cesser, là, l'ensemble des mesures pour augmenter la couverture vaccinale.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Nous sommes maintenant à l'étape de céder la parole à la députée de Maurice-Richard.

Mme Montpetit : Je vous remercie, M. le Président. Bonjour à vous trois. Merci d'être avec nous aujourd'hui. Vous ne vous étonnez pas, si vous avez écouté les témoignages, les consultations des autres groupes qui sont venus au cours des deux dernières journées, si je débute mes questions par des questions sur les données, sur comment vous... Vous avez entendu, entre autres, l'Ordre des sages-femmes, probablement, qui était juste avant nous, mais plusieurs groupes ont fait mention du fait que les chiffres ne seraient pas nécessairement, les chiffres qui ont circulé dernièrement, ne seraient pas nécessairement à jour, dateraient. Ça ne serait pas parfaitement représentatif des taux de vaccination, à l'heure actuelle, dans leurs différents secteurs.

Donc, j'aimerais ça vous entendre là-dessus pour que vous puissiez nous expliquer comment vous colligez les données selon les différents groupes. C'est quoi votre méthodologie, en fait, pour faire ça? Puis à quel point on peut... À quel point... Les données actuelles, est-ce qu'elles sont précises ou on peut penser que, peut-être, le taux de vaccination est un peu plus élevé que ce qui a été publié, là?

Mme Damestoy (Nicole) : D'abord, les données qui sont publiées par l'institut — donc, si vous allez sur le site Web, vous voyez, la quantité d'informations qui est disponible est mise à jour régulièrement, sinon quotidiennement — sont le fruit d'un mandat de vigie qui nous a été confié par le directeur national de santé publique spécifiquement pour la COVID.

Et donc ceci fait en sorte qu'on nous confie des banques de données qu'on analyse pour donner des indicateurs de la progression de la pandémie et toutes sortes d'autres indicateurs qui permettent d'ajuster les mesures, en particulier les taux de couverture vaccinale. Mais ce sont donc des banques de données qu'on lie ensemble, mais qui ne sont pas nécessairement faites, ou qui n'ont pas nécessairement été pensées, a priori, pour se parler, ce qui fait en sorte qu'évidemment c'est un défi que de colliger différentes sortes de données pour produire un indicateur qui soit valide et fiable.

C'est pour ça aussi que vous avez des données qui sont colligées macroscopiques. Donc, par exemple, vous avez des taux de couverture vaccinale par type d'établissement, par région, par type de profession. Puis j'ai entendu certaines interventions à la commission qui disaient : Oui, mais on aimerait avoir nos taux à nous. Mais le mandat qui est donné à l'institut est un mandat global de vigie sanitaire et non pas d'analyse de données aux fins de l'intervention bien pointue qui pourrait être souhaitée. Peut-être, Dre Sauvageau, vous voulez compléter.

Mme Sauvageau (Chantal) : Oui. Bien, je pourrais peut-être juste ajouter que, dans le fond, c'est ça, on a d'emblée un mandat, mais on peut travailler avec les données qui nous sont transmises.

Et donc je pense qu'entre autres il y avait une question au niveau de la couverture vaccinale, par exemple, des sages-femmes qui a été discutée juste avant nous. Et, dans le fond, ce que je comprends de la situation, c'est que c'est le dénominateur, c'est la liste du dénominateur des sages-femmes qui, lui, remonte peut-être à quelques mois dans ce qui nous a été transmis. Mais ce n'est pas que les dernières sages-femmes qui auraient pu être vaccinées dans les dernières semaines ne sont pas dans le calcul, elles le sont.

Donc, dans les données à jour, hein, les gens qui font la vaccination ont un délai de saisie très court, même souvent difficile. Et donc ça, les numérateurs, là, les gens vaccinés, ça, c'est bien à jour. Je pense que la question était : Est-ce que le dénominateur de mars est encore bon? Est-ce qu'il y a des nouvelles sages-femmes? Est-ce qu'il y en a qui sont parties? Donc, c'est ça, je crois, les travaux qui se poursuivent, là, pour s'assurer qu'on l'a en temps le plus utile possible et avec les listes qui existent, là. Ce ne sont pas des listes qui sont mises nécessairement à jour pour les ordres, ou pour les associations, ou pour les établissements à chaque semaine, là.

Mme Montpetit : Donc, il n'est pas... Il n'est pas exclu, par exemple, comme on nous l'a signifié, qu'il y ait des professionnels qui aient pris... qui soient à la retraite...

Mme Sauvageau (Chantal) : Exact.

Mme Montpetit : ...qui soient... en fait, qui ne soient plus sur le terrain, qui sont calculés dans les taux de vaccination, là, c'est ce que je comprends.

Mme Sauvageau (Chantal) : Exact. Puis pour en ajouter, si vous acceptez, dans le fond...

Mme Montpetit : Rapidement parce qu'il ne me reste pas beaucoup de temps. Merci.

Mme Sauvageau (Chantal) : Dans ce travail-là, il faut toujours aussi s'assurer qu'on enlève les doublons. Un même professionnel de la santé peut se retrouver dans plus d'un établissement. Donc, il y a tout un travail quand même de nettoyage.

Mme Montpetit : Parfait, je vous remercie. Là, je vous ai entendu, vous nous avez parlé beaucoup des travailleurs de la santé, mais comme vous le savez, un, notre commission touche plusieurs secteurs également. Donc, j'aurais aimé vous entendre sur les autres secteurs dont il est question, entre autres l'éducation, la petite-enfance, le niveau collégial, universitaire.

Et aussi, bon, le dernier et le seul avis qui existe du comité d'éthique, entre autres, bien, du comité d'éthique de l'INSPQ, on le sait, là, il est bien écrit, c'est un avis qui a été fait en décembre, puis ç'a été publié finalement en janvier, qui a été fait aussi de façon... de la propre initiative du comité d'éthique. Est-ce que le ministre de la Santé, ou un membre de son équipe, ou un membre du gouvernement a sollicité le comité d'éthique, depuis le mois de janvier, pour avoir un nouvel avis ou a sollicité l'INSPQ pour avoir un avis formel que ce soit sur les travailleurs de la santé ou sur d'autres secteurs?

Mme Damestoy (Nicole) : On commence par la première partie de votre question qui est celle... Aujourd'hui, on a centré notre analyse, comme vous avez vu, sur les travailleurs de la santé puisque la vaccination obligatoire est une mesure vraiment exceptionnelle. Et l'analyse est beaucoup reliée au fait que le milieu de soins est un milieu à risque avec des personnes vulnérables et que les travailleurs de la santé sont au chevet de personnes vulnérables. Et donc toutes les mesures qu'on peut mettre en place pour éviter la circulation du virus sont considérées.

Ce sont à peu près les mêmes critères qui sont utilisés habituellement pour réfléchir à la pertinence d'ajouter des mesures aussi contraignantes que l'obligation, mais ce n'est pas trop... À l'heure actuelle, avec la situation épidémiologique qu'on connaît, les travailleurs, par exemple, de l'éducation ne sont pas dans les mêmes conditions que les travailleurs de la santé. Par exemple, ils ne sont pas au chevet de personnes excessivement vulnérables qui sont plus à risque d'avoir des complications si elles attrapent la COVID. Donc, les mêmes critères de réflexion s'appliquent, mais au jour où on se parle, dans la situation qui est celle en ce moment, bien, les critères, pour les appliquer à d'autres groupes que ceux qu'on a examinés, ne sont pas nécessairement au rendez-vous.

Pour ce qui est du comité d'éthique, donc, vous avez bien vu que le comité d'éthique, qui relève du conseil d'administration de l'institut de santé publique, jouit d'une certaine autonomie. En effet, au mois de janvier, ils se sont saisis de la question de la vaccination obligatoire en mettant beaucoup d'éléments propres à la situation qui prévalait au mois de janvier, c'est-à-dire qu'à l'époque on n'avait pas beaucoup de données sur l'efficacité vaccinale. C'était relativement nouveau. Dans leur conclusion, c'était bien net que si jamais les paramètres changent, on fera une révision. Et le comité d'éthique, donc, est en train, en ce moment, de faire la mise à jour de son avis. Donc, il devrait être disponible prochainement. Ils n'ont pas terminé leurs travaux au moment où on se parle.

Mme Montpetit : Est-ce que cet avis a été sollicité ou c'est encore de la propre initiative du comité d'éthique qu'il est en train d'être révisé?

Mme Damestoy (Nicole) : Le président du comité d'éthique, M. Leclerc, m'a avisé de son intention de mettre à jour l'avis du mois de janvier.

Mme Montpetit : Est-ce qu'il vous a avisé aussi du délai dans lequel il pense le rendre public?

Mme Damestoy (Nicole) : Ah! Bien, ça... C'est-à-dire, je sais que le comité d'éthique a siégé deux fois déjà. Ils sont en train de terminer les travaux. Puis quand ils auront terminé, bien, ça va procéder selon notre cheminement habituel, mais ça ne devrait pas tarder puisqu'ils sont bien conscients de l'utilité de leurs réflexions et du moment très opportun pour faire valoir l'arbitrage des valeurs éthiques qui sous-tendent une telle décision.

Mme Montpetit : Et donc, quand vous me parlez de mise à jour, j'entends que c'est le même avis, c'est-à-dire, qui concerne uniquement les travailleurs de la santé. Ce n'est pas... Est-ce que ça va toucher d'autres secteurs ou c'est vraiment la mise à jour de ce rapport-là pour le secteur de la santé seulement?

• (16 h 10) •

Mme Damestoy (Nicole) : Je pense que c'est une mise à jour de l'avis qu'ils ont fait au mois de janvier, effectivement.

Mme Montpetit : Parfait. Et donc, pour répondre à ma dernière question, il n'y a pas d'avis qui a été sollicité plus spécifiquement pour une vaccination obligatoire, par exemple, dans d'autres secteurs, à votre connaissance.

Mme Damestoy (Nicole) : Non. Non.

Mme Montpetit : D'accord. Je vous remercie.

Le Président (M. Provençal) : Merci, Mme la députée. Je cède la parole au député de Rosemont.

M. Marissal : Merci, M. le Président. Bonjour, mesdames. Merci de vos éclairages aujourd'hui et en général, je devrais dire. J'ai peut-être une question plus particulièrement pour Mme Dubé. On m'a passé la réflexion, d'ailleurs. Je ne sais pas quand vous avez décidé de vous spécialiser dans l'hésitation vaccinale, mais je peux dire que vous êtes quand même assez bien tombée sur votre champ d'études. Je ne sais pas si vous pensiez viser aussi juste que ça. Mme Damestoy a dit tout à l'heure : On se pose la question : Est-ce qu'une personne réfractaire au vaccin ou à la vaccination le sera davantage lorsqu'il y aura obligation vaccinale? Je ne suis pas sûr que j'ai entendu une réponse. Alors, je vous la pose. Est-ce qu'une personne vraiment réfractaire, et on parle de gens aujourd'hui, là, avec toute l'info, qui ne sont toujours pas vaccinés, même pas une dose, là, est-ce qu'on va les pousser vers une clinique de vaccination ou plutôt dans leur sous-sol, d'où ils ne sortiront pas parce qu'ils ne veulent vraiment pas se faire vacciner?

Mme Dubé (Ève) : Bien, ce que l'on connaît des études jusqu'à maintenant, c'est qu'effectivement ce type d'approche là va fonctionner chez les gens qui sont un peu hésitants, qui ont des doutes, des craintes. Mais, chez le petit groupe qui est très, très, très fortement convaincu ou opposé, ça peut même avoir un effet de rebond, dans le sens que ça peut renforcer des convictions existantes, les rendre encore plus dans leurs retranchements. Donc, c'est un risque potentiel. Puis, quand on l'étudie pour d'autres politiques d'obligation vaccinale, entre autres pour la vaccination des enfants dans certains pays, bien, on voit que, dans les pays où il y a des programmes de vaccination obligatoire, les mouvements antivaccins, entre guillemets, sont les plus actifs. Donc, c'est un risque potentiel de ce type d'approche là.

M. Marissal : O.K. Je comprends qu'on ne fera pas vacciner tout le monde et qu'il va rester toujours un petit pourcentage à la fin. Mais j'ai une question plus technique puis je n'ai tellement pas de temps, et je veux vous la poser. Le ministre a dit hier, ici même, là, qu'il y a finalement très peu de cas d'éclosion, là, dans le réseau de la santé. Puis c'est vérifiable, de toute façon, c'est une donnée objective. Dans ce cas-là, quel est votre avis sur les trois... les trois tests PCR qui avaient été décrétés pour, justement, les gens qui n'étaient pas vaccinés? Est-ce que ça suffirait? J'aimerais vous entendre plus là-dessus.

Mme Damestoy (Nicole) : Dre Sauvageau.

Mme Sauvageau (Chantal) : Oui, je peux peut-être y aller. Donc, dans le fond, là, ce qu'on comprend du décret du mois d'avril, je crois, ciblait uniquement quand même certaines catégories, là, de travailleurs de la santé. Et ce qu'on a compris aussi, c'est qu'il y a eu des... (panne de son) ...des enjeux... (panne de son) ...sur le terrain, ça demande des ressources. Et le principal point, c'est que ça arrive beaucoup plus tard dans le continuum de la maladie que la vaccination qui est là pour prévenir l'infection. Le test est une mesure complémentaire importante et dans d'autres situations clés, mais dans ce contexte-ci pour, par exemple, pallier à une non-vaccination, bien, c'est qu'on détecte à un moment où, finalement, il y avait déjà quelques jours précédents où la personne était déjà contagieuse. Donc, c'est mieux que de ne pas le savoir et qu'elle contamine pendant 10 jours, mais c'est quand même plus loin dans le continuum. Donc, c'est certain que, dans l'ensemble des mesures, on y revient, c'est la vaccination qui est celle prioritaire.

Le Président (M. Provençal) : Alors, on va terminer cet échange avec le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci, M. le Président. Je vais débiter par répondre à la question que posait ma collègue de Maurice-Richard, à savoir si le comité d'éthique avait été sollicité pour faire une mise à jour. En fait, nous, nous avons incité le comité à le faire. Et, dans sa réponse, le comité répondait : « En réponse à votre lettre du 18 août dernier, veuillez noter que le CESP a décidé de procéder à une mise à jour de son avis. » Alors, on a bien hâte de l'obtenir, d'autant plus que la recommandation du mois de janvier, c'était que la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé ne se justifie pas, mais qu'on pourrait réviser si un plan de vaccination obligatoire était déposé. Mais, encore là, on disait : « Il faut noter que cette révision perdrait en partie son bien-fondé si les personnes les plus vulnérables à la COVID-19 étaient entretemps vaccinées elles-mêmes. »

Donc, ce n'est pas parce qu'on va réviser à la faveur des nouveaux... du nouveau contexte, nécessairement, qu'on va adhérer à la politique, mais on a bien hâte de voir les conclusions. Puis je le sais que vous ne vous prononcerez pas là-dessus, mais j'aimerais vous ramener sur la question de la polarisation. Vous avez parlé du fait que, plus on augmente le taux de vaccination, donc, plus les hésitants sont réduits en nombre, on a parlé de 15 % à 7 %, plus la polarisation augmente. Mais vous dites en même temps que, si on implante la vaccination obligatoire, il faut maintenir les mesures de sensibilisation, d'éducation et d'information. Comment peut-on obtenir des résultats sur une approche de sensibilisation avec le fusil sur la tempe, si vous me permettez l'expression? J'ai l'impression que ces deux éléments-là sont opposés et dichotomiques. Comment est-ce qu'on réconcilie la sensibilisation avec la masse?

Mme Dubé (Ève) : Ça peut donner l'opportunité, justement, d'identifier les personnes non vaccinées puis d'implanter des stratégies d'entretien motivationnel. Entre autres, l'Australie, qui a des politiques de vaccination obligatoire très, très, très contraignantes pour la vaccination des enfants, mise beaucoup, beaucoup sur toutes sortes d'approches de sensibilisation, d'éducation, de promotion en parallèle. Donc, évidemment, ce n'est pas... c'est dans le spectre des mesures potentielles. On parle des incitatifs et des mesures contraignantes. On n'est pas dans les mêmes eaux, mais ce n'est pas nécessairement antinomique parce qu'on peut, malgré ces politiques-là, très fermes, profiter de l'opportunité pour sensibiliser, éduquer, pratiquer l'entretien motivationnel, essayer de convaincre encore les personnes qui auraient des doutes, des craintes, une méfiance importante.

M. Arseneau : Donc, les deux, selon vous, peuvent se mener en parallèle, la sensibilisation en même temps que la contrainte?

Mme Dubé (Ève) : Tout à fait, puis c'est ce que les Australiens font depuis déjà plusieurs années avec leur programme de vaccination obligatoire pour les... auprès des parents.

M. Arseneau : D'accord. Je vous remercie. C'est les seules questions que j'avais pour vous.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je remercie les représentantes de l'Institut national de santé publique du Québec pour votre contribution à nos travaux.

Je suspends les travaux quelques instants afin que je puisse accueillir le dernier groupe. Merci beaucoup. Bonne fin de semaine, mesdames.

(Suspension de la séance à 16 h 17)

*(
Reprise à 16 h 30)*

Le Président (M. Provençal) : Alors, avant de souhaiter la bienvenue au prochain invité, je veux avoir le consentement pour que le temps résiduel puisse être alloué au député de...

Une voix : ...

Le Président (M. Provençal) : ...oui, c'est ça, des Îles-de-la-Madeleine. Excusez, le temps est en train de faire son oeuvre. Consentement?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Je souhaite la bienvenue au professeur titulaire en droits et libertés de l'Université Laval, M. Louis-Philippe Lampron. Je vous rappelle que vous disposez de 10 minutes pour votre exposé, après quoi nous procéderons à la période d'échange avec les membres de la commission. Je vous invite à vous présenter et à débiter votre exposé.

M. Louis-Philippe Lampron

M. Lampron (Louis-Philippe) : Alors, merci beaucoup, M. le Président. Bonjour à toutes et à tous. C'est un plaisir de me retrouver ici, devant vous, pour échanger autour des paramètres légaux qui concernent le projet de vaccination obligatoire pour les travailleurs et travailleuses de la santé en contact avec les patients.

Donc, c'est la quatrième fois dans ma carrière... Je suis professeur en droits et libertés, donc, depuis 2007 à l'Université Laval et j'ai eu à intervenir à quelques reprises en commission parlementaire, mais c'est la première fois que je participe à une commission sans avoir à commenter un texte, en fait, c'est-à-dire que je ne connais des intentions gouvernementales que ce qui a filtré dans les médias. Donc, j'envisage de rester vraiment sur les paramètres, là, légaux qui touchent la question très sensible de la vaccination obligatoire et les conditions de légalité des paramètres à l'intérieur desquels l'Assemblée nationale sentait qu'il y avait une loi ou encore une décision... Donc, le gouvernement, là, par décret, pourrait naviguer et rester à l'intérieur, justement, des paramètres qui sont fixés par la charte québécoise ou encore la charte canadienne. Alors, évidemment, considérant le fait qu'il n'y a pas de texte, je m'attends à ce que les questions que vous pourriez me poser soient de nature à animer la conversation qu'on s'apprête à avoir.

Alors, sur la question des paramètres légaux, bon, évidemment, on est en contexte d'urgence, on est toujours sous le régime de l'état d'urgence sanitaire, alors... renouvelé de 10 jours en 10 jours depuis le 13 mars 2020. Mais, au-delà du régime juridique qui permet au gouvernement, justement, de gérer tout ce qui est relatif à la lutte contre la pandémie de COVID-19 au Québec, il y a la situation de la crise internationale qu'on traverse tous, et donc au Québec aussi. C'est quelque chose qui donne une marge de manoeuvre plus grande aux États, au pluriel, là, et donc au législateur québécois, pour être capables de justifier, pour lutter contre cette menace collective que représente la COVID-19, certaines restrictions à des droits et libertés de la personne.

Mais, bon, évidemment, lorsqu'on parle de restrictions aux droits et libertés, quand on parle de compatibilité d'une décision gouvernementale ou encore d'une loi avec les textes qui protègent les droits et libertés, qui continuent à s'appliquer, là, aujourd'hui, c'est toujours un raisonnement qui est en deux temps qui doit être fait. D'une part, est-ce qu'il y a une atteinte à un droit fondamental qui résulte de la décision gouvernementale ou encore de la loi qui est en cause? Et ensuite, en deuxième temps, si on juge qu'effectivement le gouvernement est responsable d'avoir causé une restriction à un droit fondamental, bien, on va se demander s'il a les moyens, s'il peut faire la preuve que cette mesure qui restreint un droit fondamental, bien, peut se justifier dans une société libre et démocratique. Et ça, c'est un exercice qui est fait de manière contextuelle et c'est à cette étape-là du raisonnement que les États... que le gouvernement du Québec a une marge de manoeuvre plus grande en raison de la crise, en fait, qu'on traverse depuis le début de l'année 2020.

En ce qui concerne la vaccination obligatoire, en ce qui concerne le vaccin, en fait, tout ce qui a trait au vaccin contre la COVID-19, bien, on peut voir les mesures comme se situant sur une forme de spectre d'intensité, certaines mesures, donc, ne portant pas atteinte à aucun droit fondamental, par exemple les conseils ou encore les campagnes publicitaires qui incitent la population à volontairement recevoir le vaccin contre la COVID-19, un des nombreux vaccins contre la COVID-19, et ensuite on progresse en intensité de violation aux droits fondamentaux sur le spectre au fur et à mesure des mesures. Alors, si on parle de passeport vaccinal, par exemple, bien, l'intensité de la violation ou de la restriction à un droit fondamental, on parle, par exemple, d'une atteinte à la liberté de conscience, peut-être, dans certains cas, ou encore à l'intégrité physique, hein, qui est véritablement la colonne vertébrale du régime juridique québécois, mais même occidental, en ce qui concerne le droit de la santé, hein, la capacité qu'a toute personne adulte en mesure de consentir, d'accepter ou de refuser un soin qui lui est proposé. Alors, c'est ça qui est en cause dès qu'on parle de vaccination obligatoire.

Alors, évidemment, d'inciter la population à se faire vacciner, il n'y a pas de tension véritable avec aucun droit fondamental. Si on passe au palier supérieur, là, le passeport vaccinal, bien, l'intensité de l'atteinte au droit fondamental va varier en fonction des activités qui sont soumises, justement, à ce même passeport vaccinal. Autrement dit, plus il y aura d'activités qui impliqueront l'exigence de montrer un passeport vaccinal pour les personnes qui ont deux doses de vaccin et plus l'atteinte au droit fondamental sera grande, alors qu'à l'inverse, si on se limite, comme c'est le cas actuellement, là, dans l'annonce gouvernementale, aux activités dites non essentielles, bien, ça diminue d'autant l'impact sur les droits et libertés de la personne, et ainsi de suite. Bon.

Maintenant, si on va à l'étape suivante, là — on est toujours sur le spectre d'intensité de l'atteinte aux droits fondamentaux — et qu'on parle de vaccination obligatoire, bien là, il faut remarquer, là, à l'extrême du spectre, là, on trouverait quelqu'un qui se verrait carrément forcé à recevoir le vaccin. Alors, quand on parle, selon ce que j'ai compris, là, de la mesure de vaccination obligatoire qui serait imposée à certains corps de métier, en l'espèce, donc, les travailleurs et travailleuses de la santé qui sont en contact avec les patients, alors, il n'y aura pas d'atteinte... c'est-à-dire que... en tout cas, vous me détrompez, là, mais l'objectif n'est pas de les forcer à recevoir le vaccin mais de les mettre devant un choix : soit ils reçoivent le vaccin, soit ils vont devoir se faire replacer dans un autre poste ou encore, bien, carrément... enfin, encore une fois, là, j'y vais un peu à l'aveugle, mais obtenir des sanctions dans le contexte de l'emploi, que ce soit une perte de salaire, carrément le congédiement. Bon.

Alors, le diable est toujours dans les détails en matière d'atteinte aux droits et libertés de la personne et de raisonnement en matière de charte, hein, il n'y a jamais de noir et de blanc, il y a toujours beaucoup de gris. Et donc il faut constater quand même que, dès qu'on parle de vaccination obligatoire, hein, ce choix-là... même si on n'est pas à l'extrême du spectre, c'est-à-dire qu'il n'y a personne... qu'il n'y ait pas de travailleur du réseau de la santé, du moins je le souhaite, qui va se faire attacher et qu'on va lui inoculer de force le vaccin, mais ce choix-là, quand même, est très, très intrusif. Et, considérant l'importance des droits fondamentaux en cause, je pense qu'il faut admettre qu'il s'agit d'une atteinte grave aux droits et libertés de la personne qui résulte d'une mesure comme celle-là.

Maintenant, au niveau de la justification, est-ce qu'il y a une marge de manoeuvre qui est laissée à l'État? Oui. La réponse, c'est oui, bien sûr, mais maintenant, et c'est vraiment là-dessus, moi, que je voulais cibler mon intervention, il va être fondamental que le projet... l'objectif, en fait, du projet, hein, les raisons qui justifient pourquoi est-ce qu'à ce moment-ci de la lutte contre la COVID-19 on décide d'imposer aux travailleurs et travailleuses de la santé de recevoir le vaccin s'ils veulent continuer à travailler avec les patients... donc l'objectif de la mesure va devoir être très clairement défini, circonscrit, et surtout le gouvernement doit être en mesure d'appuyer cet objectif-là sur les données scientifiques qui concernent l'utilisation du vaccin, surtout l'efficacité du vaccin, hein, la portée du vaccin.

Évidemment, là, c'est la limite de, moi, mes compétences ici. Je ne suis absolument pas un épidémiologiste, alors je ne suis pas en mesure de me positionner là-dessus, mais il est clair que, dans le cas d'une éventuelle contestation, quand on parle de l'étape... la fameuse étape de la justification d'une atteinte aux droits fondamentaux, le test de l'arrêt Oakes, hein, qui est la grille d'analyse qui va être suivie par un tribunal, bien, tout passe par deux grandes étapes. Un, quel est l'objectif poursuivi par le gouvernement ou par l'État lorsqu'il adopte la mesure en cause? Et ensuite, deuxièmement, est-ce que les moyens choisis pour atteindre l'objectif, bien, ils sont proportionnels? Et là il y a différentes étapes, dont celle de porter atteinte de manière aussi minimale que possible aux droits, au pluriel, qui sont atteints par la mesure.

Alors, encore une fois, là, c'est un... Grosso modo, là, si j'ai, en une seule ligne, à résumer la posture que je défends par rapport à un projet de vaccination obligatoire dans le contexte de la lutte à la COVID-19 et qui semble être circonscrit à un certain corps... à un seul corps de métier : Est-ce qu'il y a une marge de manoeuvre pour l'État permise par les textes sur les droits et libertés de la personne? Absolument. Est-ce qu'il y a des écueils importants auxquels il va falloir faire face? Complètement, considérant, justement, la gravité de l'atteinte aux droits fondamentaux dont il est question dès qu'on parle de vaccination obligatoire.

Alors, voilà pour le petit laïus de présentation que je voulais faire, là, pour lancer les échanges. Puis maintenant je suis prêt, bien sûr, à recevoir vos questions.

• (16 h 40) •

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup pour votre exposé. Nous allons débiter avec la députée de Repentigny.

Mme Lavallée : Merci beaucoup. Merci beaucoup, M. Lampron, pour votre présence. Vous êtes notre dessert des deux jours de consultations, et ça nous permet de faire une espèce de... de reprendre un peu tout ce qu'on a entendu depuis deux jours. Puis là vous nous aidez à... peut-être à préciser les... ce que le gouvernement va devoir décider dans les prochaines semaines, dans les prochains jours.

Moi, la question que je vous demandais, puis... c'est que, dans le cadre d'une pandémie mondiale... Tu sais, ça fait quand même 18 mois, là, qu'on est pris là-dedans. Il y a un sentiment d'urgence, une quatrième vague. On essaie de trouver les moyens de s'en sortir pour qu'on ait une vie un peu plus normale. Puis, depuis deux jours, on a eu des groupes qui défendaient les droits individuels, d'autres qui disaient : Mais il y a une responsabilité collective. Dans un cadre d'une pandémie mondiale, diriez-vous que le bien collectif doit primer sur les droits individuels?

M. Lampron (Louis-Philippe) : C'est une bonne question. D'une part, merci pour m'avoir qualifié de dessert. C'est la première fois qu'on me qualifie comme ça, alors je... c'est apprécié, je pense.

Maintenant, sur la question que vous m'avez posée, encore une fois, je ne peux pas répondre oui globalement à cette question-là parce que c'est toujours une question d'équilibre et, qu'on soit en contexte de pandémie internationale ou qu'on soit en contexte où il n'y a pas de pandémie, les intérêts de la collectivité doivent toujours être pris en compte pour être capable de déterminer dans quelles circonstances est-ce qu'une mesure peut être considérée comme portant atteinte de manière raisonnable aux droits et libertés de la personne.

Alors, le mythe selon lequel les textes sur les droits et libertés, là, contribuent à l'individualisation de la société, en tout cas à mon sens, ça ne résiste pas tellement à l'analyse. Quand on regarde le raisonnement en deux temps qui implique toute contestation fondée sur les chartes, oui, d'une part, le plaignant doit faire la preuve d'une atteinte à un droit fondamental, un droit, donc, individuel, mais ensuite, à l'étape de la justification, c'est là où l'État peut être capable d'amener une preuve fondée sur l'intérêt collectif pour justifier toute atteinte aux droits fondamentaux. Il n'y a aucun droit fondamental qui est absolu. Il y a différents principes, là, qui doivent s'appliquer, notamment, bien sûr, les droits des uns s'arrêtent là où les droits des autres commencent, etc., et d'autres principes de la sorte. Bon.

Maintenant, le contexte de crise internationale qu'on traverse tout le monde ensemble, là, sur la planète depuis 2020, il est clair, parce qu'on a très peu d'éléments... c'est-à-dire que, comme, juridiquement parlant, on n'a jamais traversé une situation comme celle-là, on a peu de jurisprudence, là, ce qui est le matériel avec lequel on travaille comme juristes, pour être capables d'asseoir nos affirmations ou encore nos prévisions.

Maintenant, on a quand même des indices clairs qui laissent entendre que les tribunaux vont donner une marge de manoeuvre, qui va varier dans le temps mais qui est toujours plus grande en faveur du gouvernement, pour

être capable de justifier, justement, et c'est le cas depuis le début, hein, de l'état d'urgence sanitaire. On a vu les quelques contestations, il y en a beaucoup qui ont été rejetées justement en raison de cette marge de manoeuvre plus grande qu'on doit consentir à tous les États dans le contexte de crise. La maison collective brûle, et donc c'est normal qu'on accepte des choses qu'autrement on ne devrait pas accepter dans une société libre et démocratique. Alors, ça, ça m'apparaît très, très important de le rappeler.

Maintenant, cette marge de manoeuvre là, elle n'est pas illimitée. Et, justement, plus on est responsable, dans la mesure qu'on veut mettre en place, d'une atteinte, qui est considérée comme étant grave en temps normal, en toutes circonstances, donc, aux droits fondamentaux et plus l'État, à l'étape de la justification, va devoir apporter une preuve robuste pour appuyer ses arguments. Et c'est pour ça que, moi, ce qui me semble déterminant, là, sur ce projet-là, c'est que l'État réalise qu'il s'agit ici d'une atteinte, qui doit être considérée comme étant grave, aux droits des travailleurs et travailleuses de la santé qui refuseraient pour... peu importe la raison, là, de recevoir ce vaccin-là et que la mesure doit être calibrée, notamment en reconnaissant des exceptions pour les travailleurs et travailleuses de la santé qui, pour des motifs de santé par exemple, ne pourraient pas recevoir le vaccin, elle doit être calibrée de telle manière que l'État, dans le contexte d'une éventuelle contestation, bien, soit en mesure de convaincre le tribunal que les bénéfices collectifs de la mesure, à ce stade-ci de la lutte contre la pandémie de COVID-19, l'emportent largement sur les inconvénients. Et, dans ces inconvénients-là, il y a justement une atteinte grave aux droits fondamentaux des personnes qui refuseraient de recevoir le vaccin contre la COVID-19.

Mme Lavallée : Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée de Jean-Talon.

Mme Boutin : ...M. le Président. Merci, M. Lampron, d'être ici avec nous. La discussion est fort intéressante, et permettez-moi de renchérir un peu sur ce que ma collègue la députée de Repentigny vient de discuter.

Tout à l'heure, on a rencontré la Commission des droits de la personne, puis je vais vous poser une question un peu... sensiblement la même, en fait. Vous parlez d'atteinte aux droits fondamentaux puis, quand vous parlez de ça, vous faites beaucoup référence aux gens, dans le fond, qu'on obligerait à se faire vacciner, les travailleurs de la santé notamment, dans le contexte pandémique, bien évidemment. Mais, quand on regarde l'article 1 de la charte des droits et libertés, qui dit que «tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne», est-ce que ça ne pourrait pas constituer aussi une atteinte aux droits fondamentaux, de mettre en position de... vulnérabilité — excusez-moi, la journée est longue — ou de danger certaines personnes, certaines populations qui seraient malades?

Si je la pose différemment, là, est-ce que... Mettons, moi, là, je suis vulnérable, j'ai le cancer du poumon, puis, si j'attrape la COVID, là, ça va juste accélérer la chose. Est-ce que je pourrais exiger, moi, au nom de l'article 1, d'être vaccinée... d'être traitée par une personne qui est vaccinée justement parce que j'ai peur puis que c'est mon droit fondamental d'être protégée?

M. Lampron (Louis-Philippe) : Bien, c'est une excellente question puis c'est des considérations qui doivent être prises en compte à l'étape, justement, de la mise en balance des droits fondamentaux, on pourrait dire, opposés. C'est-à-dire que là, quand on regarde le projet qui est sur la table, la raison pour laquelle, j'imagine... Mais, encore une fois, c'est fondamental, parce que l'analyse à l'étape de la justification, là... l'objectif poursuivi par la mesure, hein, est-ce que c'est de protéger les patients, donc un groupe vulnérable, est-ce que c'est de protéger l'intégrité du système de santé pour éviter qu'encore une fois, face à la quatrième vague, on se ramasse avec tellement de patients qu'il y ait un effondrement, une rupture de service, que sais-je encore? C'est fondamental que le gouvernement détermine bien et circoncrive bien l'objectif qu'il poursuit, qui l'amène à adopter cette mesure-là. Bon.

Maintenant, si je me tourne vers ce que j'ai lu, et donc de cibler les travailleurs de la santé en contact avec les patients, et j'accepte votre argument disant que c'est pour protéger les patients vulnérables, par exemple, justement, une personne qui entre à l'hôpital parce qu'elle est asthmatique, ce n'est vraiment pas le moment de choper la COVID-19, on est entièrement d'accord avec ça, alors ça va être à l'étape de la justification de la mesure que cet argument-là, à mon sens, va venir favoriser la posture gouvernementale.

Mais, encore une fois, il faut que ces données-là sur l'efficacité des vaccins... Je le répète, là, je ne suis pas un épidémiologiste, mais, considérant le fait que c'est un vaccin qui a dû, évidemment, être développé très rapidement, la portée du vaccin, l'efficacité du vaccin, hein, est-ce que... il y a beaucoup de questions à savoir est-ce que ça protège le porteur contre la possibilité de développer des formes graves de la COVID-19 ou dans quelle mesure est-ce que ça abaisse également, là, la capacité, surtout face au variant Delta, du double vacciné de transmettre la maladie. Donc, ces éléments-là doivent être clairs. En tout cas, les données, là, épidémiologiques sur lesquelles vous allez vous fonder comme gouvernement, ça doit être très solide pour être capable de convaincre que les bénéfices, un, sont cohérents avec l'objectif qui est poursuivi et, deux, surpassent les inconvénients qui vont être en cause.

Mais il est clair, pour revenir à votre question, qu'à l'étape de la justification, bien, l'objectif de protéger les patients contre le risque très grand, alors qu'ils sont déjà vulnérables en raison de leur état de santé, qu'un soignant leur transmette la COVID... il est clair que ça fait partie d'un argument, à mon sens, porteur que le gouvernement pourrait faire valoir à l'appui de sa mesure, tout à fait.

Mme Boutin : Donc, vous êtes d'accord que c'est un droit fondamental également d'être protégé et d'avoir droit à la sécurité?

M. Lampron (Louis-Philippe) : C'est un droit fondamental, bien sûr. C'est-à-dire qu'encore une fois, quand on regarde depuis le début de la pandémie le... et la raison pour laquelle est-ce qu'on permet à l'exécutif, à votre gouvernement, donc, d'avoir les deux mains sur les manettes, en fait, avec l'état d'urgence sanitaire, c'est parce que, là, il faut agir rapidement pour protéger la santé et la sécurité du plus grand nombre dans la population. Alors, bien sûr, ça colore toutes les analyses. Et donc l'argument que vous venez de soulever, il est tout à fait recevable dans la mesure où ce soit cohérent avec les données épidémiologiques puis concernant l'efficacité du vaccin contre la COVID-19, tout à fait. C'est un argument qui est très fort.

Mme Boutin : Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Alors, la suite appartient à la députée de Soulanges.

Mme Picard : Merci, M. le Président. Merci, Pr Lampron, de participer à nos travaux aujourd'hui. Je vais me risquer avec une question. J'ignore si vous avez la réponse, tant mieux si vous l'avez, ça ne va qu'améliorer nos travaux, mais je voulais savoir si... Vous savez, il y a probablement des gens, là, qui ont contesté depuis mars 2020, devant les tribunaux, les mesures sanitaires. Est-ce que vous savez s'il y a une tendance avec la jurisprudence? Qu'est-ce qu'elle montre, cette tendance-là?

• (16 h 50) •

M. Lampron (Louis-Philippe) : Bien, la tendance est à l'effet, justement, d'illustrer ce que j'essaie d'expliquer, c'est-à-dire que, tout dépendant de la gravité de l'atteinte au droit fondamental dont il est question, bien, le gouvernement, il est à l'abri de cette marge de manoeuvre supplémentaire que la lutte contre la COVID-19 lui procure.

À l'inverse, quand on est dans une situation où il y a une rupture, peut-être, de lien rationnel entre l'objectif qui est poursuivi et la mesure qu'on choisit d'adopter pour atteindre cet objectif-là, bien là, il y a des cas où les tribunaux ont cassé des portions, notamment, des ordonnances. Évidemment, je fais référence ici, notamment, là, à la question du couvre-feu, qui avait été défini de manière assez large et qui a fait en sorte qu'une cour en est venue à la conclusion que, de le rendre applicable à des personnes en situation d'itinérance, bien, on était ici en rupture de lien rationnel. On était... Le moyen qu'on avait choisi allait trop loin par rapport à l'objectif qu'on poursuivait. Donc, ça, c'est un bel exemple.

Maintenant, la tendance jurisprudentielle, c'est dur de se faire une tête sur le fond parce que la plupart des décisions qui ont été rendues jusqu'ici, en ce qui concerne les contestations de certaines... de certains des décrets qui ont été adoptés, là, en vertu de la Loi sur la santé publique, bien, c'est au stade préliminaire qu'elles ont été rendues, c'est-à-dire qu'on fonctionne, évidemment, au Québec sous un... dans un régime où les décrets, les lois, les règlements, ils sont présumés constitutionnels sauf exception et jusqu'à ce qu'on soit capable d'apporter la preuve du contraire. Et donc une contestation fondée sur les textes qui protègent les droits et libertés de la personne, ça prend du temps. Et ça, c'est un autre argument, là, qui est en défaveur de celles et ceux qui souhaiteraient contester, sur le fond, l'une des nombreuses mesures qui ont été adoptées depuis le 13 mars 2020, parce que, bien, il y a une possibilité que, lorsque le juge va être appelé à se prononcer sur le fond, bien, la mesure... parce qu'on espère tous et toutes qu'on va se sortir de la crise de la COVID-19, bien, la mesure, elle va être abrogée, c'est-à-dire qu'elle va être tombée lorsque l'état d'urgence sanitaire ne sera plus en vigueur, et donc ça va devenir une cause sans fondement.

Alors, c'est pour ça que, jusqu'ici, c'est assez difficile, là, de se faire une tête, sauf quelques exceptions, notamment la question du couvre-feu, là, qui avait été jugé incompatible, là, en ce qui concerne son application pour les personnes en situation d'itinérance.

Mme Picard : Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Ça va? Alors, M. le député de Chauveau.

M. Lévesque (Chauveau) : Merci beaucoup, M. le Président. Pr Lampron, merci beaucoup de participer. Tout à l'heure, vous avez mentionné : Bon, il y a comme deux étapes, tout d'abord de déterminer s'il y a atteinte à un droit fondamental, ça, c'est intéressant, mais ensuite vous dites : Le gouvernement, par contre, a le fardeau de la preuve de démontrer si c'est justifié ou pas. C'est quoi, les éléments factuels, là, qui est reconnu, là, dans la sphère juridique, comme étant des moyens, là, pour le démontrer? À quel niveau le gouvernement aura le fardeau de la preuve? Qu'est-ce qu'il doit démontrer, dans le fond, pour... juridiquement pour que ça passe le cap, là?

M. Lampron (Louis-Philippe) : Oui. Bien, c'est une très bonne question. La grille d'analyse est claire, hein, elle a été cristallisée en 1986. Bon, il y a quelques nuances, là, par rapport au test tel qu'il a été libellé en 1986 dans l'arrêt Oakes, mais la grille, les quatre étapes du raisonnement, c'est, grosso modo, la même chose depuis 1986.

Alors, la première chose que le gouvernement va démontrer... va devoir démontrer, c'est qu'il poursuit un objectif qui est considéré comme étant urgent et réel. Alors, ici, évidemment, il ne risque pas d'y avoir de problème dans le contexte, mais c'est à l'étape de la proportionnalité, là, où, généralement, la preuve est souvent... en toutes circonstances, mais je dirais en particulier dans le contexte de la vaccination obligatoire, va être un petit peu plus ardue, parce que là il va falloir que le gouvernement démontre que les moyens qu'il a choisis sont proportionnels par rapport à l'objectif qu'il poursuit et par rapport à la violation au droit fondamental dont il est responsable, donc que ce soit une atteinte à la liberté de conscience ou une atteinte à l'intégrité physique, dans le cas d'une vaccination obligatoire.

Et donc là il y a trois sous-étapes. Un, la question du lien rationnel, hein, est-ce qu'il existe un lien rationnel entre la mesure qui est adoptée et l'objectif qui est poursuivi? Deux... Et c'est un test qui est cumulatif, alors... Deux, est-ce que le moyen choisi pour atteindre l'objectif a été, on dirait, mis en place ou créé de manière à porter atteinte le moins possible aux droits fondamentaux qui sont en cause? Et finalement, la dernière étape, la fameuse balance, là, qui conclut le test, là, est-ce que les bénéfices produits par la mesure, pour l'ensemble de la population, l'emportent sur la gravité de l'atteinte aux droits dont il est question?

Mais donc, à l'étape de la proportionnalité... Et ça me permet de réinsister à nouveau sur l'importance que l'objectif soit clairement défini et surtout que le gouvernement soit en mesure d'appuyer, d'asseoir sa position sur les données scientifiques dont il dispose en ce moment en ce qui concerne l'efficacité du vaccin et la... je dirais, la portée de protection, en fait, offerte par le vaccin pour les doubles vaccinés, là, parce qu'ensuite va découler de ces données-là et de l'objectif poursuivi, bien, tout le reste de l'analyse, hein? Un lien rationnel... Il pourrait y avoir, par exemple, si ce n'est pas bien assis sur les données scientifiques ou si on fait la preuve, par exemple, que la vaccination obligatoire, quand on prend un pas de recul puis qu'on regarde, peut-être, des incohérences dans l'approche gouvernementale pour lutter contre la COVID-19 dans les hôpitaux... ça aussi, c'est quelque chose qui va devoir être pris en considération et qui pourrait nuire à la preuve gouvernementale à l'étape de la justification de l'atteinte aux droits.

C'est vraiment quelque chose qui doit être pris dans le contexte où la mesure est adoptée. Et là, comme on est dans une situation très évolutive au niveau des connaissances, bien, c'est fondamental, on ne jugera pas le gouvernement sur des données qu'on connaîtra dans un an, on va juger le gouvernement, même si le procès a lieu dans trois ans, sur les données qui étaient à sa disposition au moment où il a adopté la mesure. Mais c'est fondamental que le lien entre l'objectif et les bénéfices produits par cette mesure-là soit solidement ancré, là, dans les données scientifiques.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Alors, à ce moment-ci, je vais céder la parole à la députée de Maurice-Richard.

Mme Montpetit : Absolument. Avec plaisir. Merci beaucoup, M. le Président. Bonjour, Me Lampron.

M. Lampron (Louis-Philippe) : Bonjour.

Mme Montpetit : Bien heureuse de... que vous soyez avec nous aujourd'hui, comme dessert, hein, effectivement, comme c'était souligné. Mais merci beaucoup de... On sait que vous avez un agenda fort occupé. Merci de prendre le temps de venir nous éclairer sur ces... sur toutes ces considérations juridiques puis merci aussi de votre contribution dans le débat et toutes les questions qui ont été soulevées, aussi, dans la dernière année, non seulement d'un... entre autres d'un point de vue démocratique.

J'aimerais ça, peut-être, vous entendre... puis je prends une chance que vous ayez une réponse sur cette question-là, mais on a vu qu'il y a d'autres pays, d'autres sociétés, déjà, qui ont... qui sont allés de l'avant, justement, avec la vaccination obligatoire, là, je pense entre autres à la France, à l'Italie, le Royaume-Uni également. Est-ce que vous avez vu un peu, justement, comment les réactions, d'un point de vue juridique, justement, elles ont été... comment les gens réagissent, en fait, là?

M. Lampron (Louis-Philippe) : Juridiquement parlant?

Mme Montpetit : Juridiquement parlant, oui. Puis après je comprends qu'il y a toutes sortes de considérations épidémiologiques autres, effectivement, là, il y a toujours plein de variables, puis on travaille sur... comme on a dit à un autre groupe qui était là, ce sont... on vous fait travailler sur... vous l'avez bien dit d'entrée de jeu, il n'y a rien, sur la table, de formel, là, de la part du gouvernement encore, donc c'est sûr qu'on vous demande de travailler sur une hypothèse, là. Mais sur ce qui a été fait à l'international, oui, d'un point de vue juridique.

M. Lampron (Louis-Philippe) : Bien, écoutez, l'approche... moi, je vous avoue que l'approche française m'a beaucoup étonné, là, à partir du moment où elle a été annoncée, parce que je trouvais qu'on embrassait très, très large. Là, on parle de... Ce à quoi moi, je fais référence, c'est le passeport vaccinal, là, ou le «pass» vaccinal, pour parler en français de France, donc le passeport vaccinal, qui embrassait une catégorie très, très large d'activités, notamment l'accès aux hôpitaux.

Alors, encore une fois, c'est qu'on était... si je reviens au spectre d'intensité de l'atteinte aux droits fondamentaux, là, on est peut-être juste un peu avant la vaccination obligatoire, mais plus on élargit le spectre d'activités auxquelles on va associer le passeport vaccinal et plus on se rapproche indirectement d'une contrainte, en fait, imposée par l'État pour se faire double vacciner. Alors, on n'est pas allé jusqu'à la vaccination obligatoire, paradoxalement, par rapport à ce dont on est en train de parler ici, mais c'était quand même quelque chose qui était... au moment... surtout au moment où ça a été annoncé, là, moi, qui m'a surpris.

Maintenant, la réalité semblait tout autre en France au moment où l'annonce a été faite, c'est-à-dire que les taux de vaccination étaient de loin inférieurs aux taux de vaccination, là, qu'on a actuellement au Québec et au Canada. Alors, est-ce qu'il y avait, derrière cette mesure-là, là, le désir d'accélérer cette vaccination-là, hein, que ce soit un incitatif, finalement, là, l'idée d'un avantage? Mais ce n'était plus seulement un avantage qui était donné, qui était conféré aux doubles vaccinés, à mon sens. À partir du moment où on restreint l'accès à des services essentiels à

ceux qui sont capables de montrer qu'ils ont bien reçu les deux doses, là on s'approche indirectement de quelque chose qui ressemble beaucoup à une vaccination obligatoire.

Alors, je vous dirais que je ne suis pas un spécialiste du droit français, et donc je ne pourrai pas vous répondre, là, sur la compatibilité de cette mesure-là avec... notamment... Bien, encore une fois, là, je suis vraiment en surface, mais je sais que le Conseil constitutionnel avait rendu une décision, là, sur cette question-là, mais je vous avoue ne pas en avoir pris connaissance en détail.

• (17 heures) •

Mme Montpetit : Aucun souci. Je prenais une chance que vous ayez regardé un petit peu à l'international aussi ce qui se passait à ce niveau-là.

On a entendu aussi que la question... puis je voulais entendre votre avis, je l'ai posée à un autre groupe qui était venu un peu plus tôt, que la question des données, en fait, dont dispose le gouvernement sur les taux de vaccination, par exemple, des différents groupes... Hein, on l'a entendu aujourd'hui, hier également, des groupes qui nous disent : Le gouvernement, à l'heure actuelle, n'a pas une idée précise des taux de vaccination, entre autres des enseignants, ni dans les services de garde. Donc, la seule donnée actuelle qu'il a, c'est vraiment pour les travailleurs de la santé. Est-ce que le fait justement de ne pas avoir de données pour les autres groupes, de données qui sont suffisamment précises, est-ce que ça peut avoir une portée, justement, sur la position juridique également?

M. Lampron (Louis-Philippe) : À partir du moment où le gouvernement souhaitait embrasser une posture peut-être plus large et imposer la vaccination obligatoire à d'autres corps de métiers, là, à d'autres agents de l'État, ces données-là, pour moi, deviennent très, très importantes, effectivement. Parce que pensons à un scénario, on est tout à fait dans l'hypothétique, là, mais on dit que, bien, les travailleurs de la santé sont vaccinés à 97 %. Bien là, la mesure va devenir plus difficile à justifier pour le gouvernement, considérant le fait que le taux de vaccination du corps de métier qui est ciblé par la vaccination obligatoire est déjà très, très élevé, vous me suivez, considérant la gravité de l'atteinte qui découlerait de cette mesure-là.

À l'inverse, comme ça a été le cas en France, si dans un corps de métier, bien, le taux de vaccination n'est vraiment pas suffisamment élevé, oui, là, ça pourrait militer en faveur d'une mesure comme celle-là. Mais ce serait un des éléments à prendre en considération, là, dans cette immense analyse contextuelle qui va être faite à l'étape de la justification. Mais oui, ça pourrait, dans ce cas-là, favoriser la posture gouvernementale d'aller de l'avant avec une vaccination obligatoire. C'est-à-dire que c'est toujours l'approche de la gradation des sanctions à quelque part qui vient favoriser la posture gouvernementale quand il va tenter de convaincre un juge qu'il a, à quelque part, fait des efforts raisonnables pour essayer de porter atteinte le moins possible aux droits individuels qui sont heurtés par la mesure, ici, de vaccination obligatoire.

Mme Montpetit : Merci. Est-ce que le — puis je suis probablement en lien avec l'article 123 de la Loi sur la santé publique, est-ce que le maintien de l'urgence sanitaire, il est absolument nécessaire pour pouvoir décréter une vaccination obligatoire?

M. Lampron (Louis-Philippe) : À mon sens, pas du tout, c'est-à-dire que, pour moi, l'état de l'urgence sanitaire demeure un régime de gouvernance exceptionnel. Donc, j'ai eu l'occasion, là, dans le passé de me prononcer sur cette question-là. C'est-à-dire qu'il y a deux temps dans l'urgence sanitaire, hein? Il y a le temps où la crise éclate et évidemment, là, c'est important que le gouvernement, l'exécutif soit capable de reprendre le contrôle de la machine étatique et réglementaire pour être capable, justement, rapidement, d'agir plus rapidement que d'ordinaire et de protéger ainsi le... voilà, le plus grand nombre.

Maintenant, quand on avance dans la crise, là — ça fait plus d'un an et demi qu'on est sous le régime juridique exceptionnel que représente l'état d'urgence sanitaire — ce n'est pas nécessaire, en fait, pour que les tribunaux reconnaissent cette marge de manoeuvre supplémentaire là qui vient avec la crise qu'on traverse actuellement. Puis, pour moi, il faut faire une distinction entre les deux. L'état d'urgence sanitaire, le fait que le gouvernement fonctionne par décret, c'est une chose qui lui est permise dans la formulation actuelle, là, selon une interprétation, à mon sens, très littérale, des articles 118 et suivants de la Loi sur la santé publique, mais ce n'est pas fondamental, en fait, pour qu'on soit capable d'aller de l'avant avec une vaccination obligatoire.

La seule chose que l'état d'urgence sanitaire permet, en fait, c'est de... au gouvernement, d'aller plus rapidement. Mais est-ce que cette exigence-là, d'aller rapidement ou plus vite en affaires sans passer notamment par les contrôles, les contre-pouvoirs que représentent l'Assemblée nationale puis les débats en Chambre, est-ce que c'est nécessaire à ce stade-ci de la lutte contre la pandémie, alors que ça fait plus d'un an qu'on le connaît, «l'ennemi», en fait, là, entre guillemets? À mon sens, non, ce n'est pas du tout nécessaire.

Mme Montpetit : Et je vous pose la question parce que, justement, vous faites référence aux 118 et suivants, mais dans l'article 123, qui fait mention de la vaccination obligatoire, il est bien précisé que, dans un contexte d'urgence sanitaire, le ministre peut appliquer une vaccination...

M. Lampron (Louis-Philippe) : Il peut l'ordonner.

Mme Montpetit : ...peut décider d'imposer une vaccination obligatoire. Mais ce que vous me dites, c'est que c'est deux éléments qui ne sont pas indissociables. Donc, le ministre aurait la latitude d'imposer la vaccination obligatoire hors d'un contexte d'urgence sanitaire?

M. Lampron (Louis-Philippe) : Bien, c'est-à-dire que le ministre, non, mais l'État, en fait, pourrait changer le régime et trouver une manière de lutter contre la COVID-19 autrement que par ce régime exceptionnel là, qui permet quand même... Ce sont des pouvoirs exceptionnels, là, qui sont prévus par les articles 118 et suivants de la Loi sur la santé publique.

Alors, sur le point spécifique du pouvoir donné au ministre par l'article 123, évidemment, si on sort de l'urgence sanitaire, le ministre ne pourrait pas le faire par décret. Il faudrait passer par un autre mécanisme. Ce que je dis, en fait, c'est qu'à un certain moment, bien, il faut sortir de l'exceptionnel et revenir au régulier parce que, sinon, la COVID-19 risque d'être avec nous pour rester. Et je serais tout à fait catastrophé, en fait, qu'on reste dans l'état d'urgence sanitaire tant qu'on n'aura pas éliminé la COVID-19. Pour la santé de nos institutions démocratiques et du débat public, ça m'apparaîtrait être problématique.

Mme Montpetit : Bien, j'aimerais ça, justement, pour les... il me reste assez peu de temps, mais peut-être vous donner l'occasion, parce qu'on est à deux semaines de reprendre l'Assemblée nationale, nos débats ici...

M. Lampron (Louis-Philippe) : Bien sûr.

Mme Montpetit : ...de vous entendre, justement, de vous donner l'occasion de vous réentendre sur cette question-là du renouvellement systématique par le gouvernement, là, de l'urgence sanitaire, là.

M. Lampron (Louis-Philippe) : Bien, écoutez, ça me fait grand plaisir. Sur le renouvellement systématique, il est légal, c'est-à-dire qu'il tient la route, là. Sur la formulation actuelle de l'article, je pense, 119, il y a deux options qui sont offertes au gouvernement. Et l'option de renouveler de 10 jours en 10 jours, à mon sens, là, ça tient la route au sens légal du terme.

Maintenant, sur l'esprit de l'article, je le disais, hein, les deux temps d'une crise de l'ampleur de celle de la pandémie de COVID-19, bien, il y a le temps court où, là, il faut réagir rapidement, et il y a le temps long. Et là on est sorti du temps court depuis très, très longtemps.

Maintenant, des considérations pragmatiques disant que, si on sort de l'état d'urgence sanitaire, bien, c'est terrible parce que tous les décrets vont tomber et qu'il va falloir qu'on recommence à zéro, ça m'apparaît ne pas tenir la route non plus, puisqu'il y a tout à fait une possibilité de mettre en place un régime transitoire pour être capable de redonner ses lettres et toute sa place à l'Assemblée nationale et aux débats qui y ont cours pour être capable, justement, de questionner un projet de loi, alors qu'on l'aurait en main, ce projet de loi là, par exemple, là. Alors, ici, on est en train de discuter d'hypothèses, mais si on fonctionnait autrement, bien, ce serait d'un projet de loi, dont on discuterait, actuellement.

Alors, il y a beaucoup d'avantages, à mon sens, qui viendraient avec la mise en place d'un régime transitoire pour qu'on soit capable de continuer efficacement de lutter contre la pandémie de COVID-19, mais, en même temps, qu'on soit capable de revenir à un équilibre des pouvoirs, là, qui caractérise tous les États démocratiques depuis à peu près Montesquieu, là.

Mme Montpetit : Je vous remercie, Me Lampron. Merci beaucoup.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. Nous allons terminer nos échanges avec le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci beaucoup, M. le Président. Bonjour, Pr Lampron. Content de vous avoir ici pour compléter ces auditions. Et pourquoi s'arrêter en si bon chemin, puisqu'on parlait d'urgence sanitaire. Je remercie ma collègue de Maurice-Richard d'avoir ouvert le débat. J'aurais terminé mon intervention avec cette thématique-là, mais puisque vous avez déjà commencé à commenter le régime actuel, j'aimerais quand même quelques précisions, à savoir si, par exemple, le passeport vaccinal, selon votre compréhension des annonces qui ont été faites avant même l'adoption du décret, s'il était... s'il entrerait en vigueur le 1er septembre, en fait, le lien entre cette mesure et l'urgence sanitaire, il n'y en a pas réellement, à ce que je comprends.

M. Lampron (Louis-Philippe) : Non.

M. Arseneau : Mais quand on parle d'un régime transitoire, est-ce que ça devrait passer, ironiquement, par un décret, ou ce serait un processus législatif, selon vous, qui devrait nous permettre une loi de transition, un peu comme en France?

M. Lampron (Louis-Philippe) : Oui, pour éviter que ce soit un «catch-22». Effectivement, à un certain moment, ça... Comment est-ce que je dirais ça? En ce moment, les mesures, toutes les mesures pour lutter, ou à peu près, là, contre la pandémie de COVID-19, bien, sont liées à l'état d'urgence sanitaire, parce que c'est par décret qu'on a imposé ces mesures-là. Et on a construit cet édifice-là, là, notamment, là, maintenant, les décrets où on renouvelle l'état d'urgence sanitaire, mais il faut passer les quatre premières pages, parce qu'il y a juste les renouvellements de 10 jours en 10 jours, avant d'arriver à l'essentiel.

Maintenant, l'essentiel des mesures qu'on veut sauvegarder, si on veut sortir, mettre fin à l'état d'urgence sanitaire sans perdre les mesures qu'on veut conserver, bien, ça implique d'adopter une loi transitoire en fait. Donc,

pour être capable d'éviter que ce soit les décrets qui font en sorte de centraliser en un seul décret les mesures qu'on veut sauvegarder, si l'objectif, c'est de revenir à un régime qui n'est plus exceptionnel et qui fait en sorte que ce n'est plus le gouvernement, l'exécutif gouvernemental, qui impose les normes d'application générales qui contraignent l'essentiel de la population, mais sans qu'il y ait débat à la Chambre, sans la procédure régulière, ça serait par l'adoption d'une loi où on pourrait, par exemple — là, on fait de la créativité, on est dans l'hypothétique, alors, lançons-nous — les choisir, les cibler, ces mesures-là qui doivent être conservées en vigueur, considérant le fait que la crise de la COVID-19 n'est pas terminée. Mais de lier la fin de l'état d'urgence sanitaire, qui, je le rappelle, hein, est un régime juridique de gouvernance exceptionnel, hein, et la fin de la crise, pour moi, c'est quelque chose d'extrêmement problématique, parce que cette crise-là... À mon sens, l'état d'urgence sanitaire doit se terminer avant que la crise de la COVID-19 se termine, avant qu'on en soit sortis, surtout au vu des récents développements, là, où on a l'impression que, voilà, on n'est pas sorti de l'auberge.

• (17 h 10) •

M. Arseneau : Et donc vous faites référence aux mesures qui devraient être maintenues si on décidait, par exemple, pour des raisons sanitaires, que, le masque, on doit continuer de le porter...

M. Lampron (Louis-Philippe) : Oui, bien sûr.

M. Arseneau : ...dans certains établissements clos et ainsi de suite. Là, ça, ça pourrait faire partie des mesures qu'on conserve une fois que les décrets sont en quelque sorte abrogés par la fin de l'état d'urgence sanitaire. C'est ça? Ça ferait partie de la loi. D'accord.

M. Lampron (Louis-Philippe) : Complètement, et on pourrait avoir un débat, en fait, sur ces mesures-là dans le cadre de l'adoption de cette loi-là pour la suite des choses, parce qu'il va y avoir un temps très long, à mon sens, là, à la crise de la COVID-19.

M. Arseneau : Et, si on revient sur les premiers mots que vous avez prononcés en disant que c'était, pour vous, inédit de venir vous prononcer devant les parlementaires en commission, sans avoir à commenter un texte. C'est aussi le cas pour nous, soit dit en passant. Et je ne veux pas, avec vous, faire de politique, mais sur le plan des institutions démocratiques, je crois comprendre qu'on n'est pas dans un positionnement optimal pour prendre les meilleures des décisions, ou se prononcer, ou éclairer la population sans avoir, essentiellement, là, les informations et les textes à partir desquels on va changer les règles pour bien des gens.

M. Lampron (Louis-Philippe) : Bien, c'est-à-dire qu'en droit, et on peut... Indépendamment, là, de la bonne foi, on est toujours... Bien, il faut présumer, là, de la bonne foi dans notre société, c'est une très bonne chose dans les sociétés démocratiques, mais on peut avoir les meilleures intentions du monde quand on adopte un projet de loi. Le problème, c'est toujours les taches aveugles du raisonnement.

Puis je trouve qu'un bon exemple de ça, ça a été la mesure du couvre-feu. L'intention visait, justement, à faciliter le travail des policiers, à s'assurer que, considérant le moment où on a adopté la mesure, que les déplacements à l'extérieur des foyers, qui étaient des lieux d'éclosions, soient limités. Mais, maintenant, le fait qu'une fois qu'on l'a adopté, que le décret entre en vigueur, bien là, on se rend compte, par l'application de la norme d'application générale à des catégories plus vulnérables de la population, que ça crée des effets indésirables qui n'étaient pas souhaités, bien, évidemment, là on ne peut pas... on ne pourra pas faire ça ensemble en commission parlementaire parce qu'on n'a pas la mesure qui est projetée, en fait. On a des déclarations d'intérêts, on a des principes généraux, mais donc, ce faisant, ça nous empêche d'identifier ensemble ces taches aveugles là qui, à terme, peuvent produire des effets, bien voilà, assez dramatiques, hein, dans le contexte du décret, en ce qui concerne l'application... l'application du couvre-feu aux personnes en situation d'itinérance. Donc, voilà.

M. Arseneau : Oui.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup.

M. Arseneau : Oui, c'est un des éléments qu'on faisait valoir.

Le Président (M. Provençal) : C'est terminé.

M. Arseneau : C'est terminé? Je pensais avoir plus de temps. Merci beaucoup. Merci.

Mémoires déposés

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup, M. Lampron, pour ce partage. Avant de terminer, je dépose les mémoires des personnes et organismes qui n'ont pas été entendus. Je vous remercie de votre contribution à nos travaux.

Compte tenu de l'heure, la commission, ayant accompli son mandat, ajourne ses travaux sine die. Bon retour dans vos comtés respectifs. Soyez prudents, et merci beaucoup de votre collaboration. Merci beaucoup, M. Lampron. Bon week-end.

(Fin de la séance à 17 h 13)