

GUIDE À L'INTENTION DES DIRIGEANTS



**POLITIQUES DE
VACCINATION
OBLIGATOIRE ET
LA LOI**

**PRÉPARÉ PAR LE CABINET D'AVOCATS GOLDBLATT
PARTNERS ET LE CONSEIL DES SYNDICATS D'HÔPITAUX DE
L'ONTARIO-SCFP**

Politiques de vaccination obligatoire

VISION DU SCFP, EN CE QUI A TRAIT À LA VACCINATION OBLIGATOIRE

Voici la politique du Conseil des syndicats d'hôpitaux-SCFP en matière de vaccination :

Tous les travailleurs de la santé qui peuvent être vaccinés devraient être vaccinés.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, les programmes de vaccination les plus efficaces sont volontaires et non coercitifs.

Certains travailleurs ne peuvent pas être vaccinés pour des raisons médicales ou religieuses et ces travailleurs sont protégés par le Code des droits de la personne de l'Ontario et ils doivent être accommodés tel que la loi le prévoit.

L'employeur doit permettre à toute personne qui n'est pas vaccinée de discuter de façon confidentielle avec un professionnel de la santé de ses préoccupations et de poser des questions au sujet de la sécurité des vaccins et des avantages de

la vaccination pour sa famille, ses collègues de travail et les personnes dont elle prend soin.

Si, après cette discussion, un travailleur qui n'a pas de droit protégé de refuser la vaccination choisit tout de même de ne pas se faire vacciner, son droit individuel de choisir pourrait entrer en conflit avec les droits collectifs au mieux-être de ses collègues de travail, de leurs familles et des personnes dont il prend soin.

Des tests et un dépistage rapides antigéniques immédiatement avant d'entrer au travail pourraient être utilisés, particulièrement dans les établissements où il y a des éclosions ou dans les collectivités où les taux de propagation communautaire sont élevés, surtout pour une personne qui est partiellement vaccinée ou non vaccinée.

Il n'est pas approprié d'imposer des mesures disciplinaires à des personnes qui refusent de se faire vacciner et de les harceler.

Voici les directives du Syndicat canadien de la fonction publique en matière de vaccination obligatoire :

Directives en matière de vaccination obligatoire

Nous vivons avec la COVID-19 depuis plus de 18 mois maintenant et les membres du SCFP des quatre coins du pays sont sur la ligne de front de cette pandémie depuis le début.

La pandémie a été épuisante pour nos membres, mais la fin est proche – si suffisamment de personnes se font vacciner. Les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires, efficaces et facilement

accessibles et plusieurs personnes ont été vaccinées partout au pays. Mais avec les nouveaux et très répandus variants qui causent une quatrième vague d'infection aux quatre coins du pays, nous devons faire mieux.

Le SCFP a toujours encouragé ses membres à se faire vacciner dès que possible, pour notre protection, celle de nos collègues de travail et celle des membres de la population qui ont accès aux services que nos membres offrent. Toute personne qui le peut devrait se faire vacciner contre la COVID-19.

Le SCFP se réjouit des efforts qui sont faits pour assurer des lieux de travail plus sécuritaires et augmenter les taux de vaccination. Cela comprend une meilleure accessibilité aux vaccins pour les travailleurs, l'accommodement des travailleurs qui ne sont pas encore entièrement vaccinés et les quelques personnes qui ne peuvent pas se faire vacciner.

Les gouvernements et les employeurs de partout au pays discutent de la vaccination obligatoire pour nos lieux de travail. Les principes suivants devraient guider les conseillers syndicaux et les sections locales du SCFP lorsque vient le temps de traiter de la vaccination obligatoire au travail :

- toute personne qui peut être vaccinée contre la COVID-19 devrait l'être;
- les gouvernements et les employeurs doivent consulter les syndicats avant de finaliser des politiques de vaccination et de les mettre en œuvre. Les sections locales devraient communiquer avec les employeurs de manière proactive et exprimer clairement que le syndicat s'attend à être consulté à propos de tout changement à la politique de vaccination;

- l'efficacité des programmes de vaccination est optimale lorsqu'ils incluent des éléments importants d'éducation et d'encouragement. Les sections locales devraient travailler avec les employeurs et la santé publique pour fournir du matériel éducatif au sujet de la vaccination ou des présentations;
- les vaccins sont une partie importante pour assurer la sécurité de nos lieux de travail pour tous et le SCFP a toujours accordé la priorité à la santé et sécurité de ses membres. Nos membres ont le droit d'être en sécurité au travail et les gens ont le droit de recevoir des services publics dans un environnement sécuritaire;
- les politiques de vaccination ne remplacent pas l'équipement de protection individuelle, une ventilation adéquate et des systèmes de nettoyage approfondi;
- les travailleurs non vaccinés doivent avoir la possibilité de discuter de façon confidentielle avec un professionnel de la santé afin de mieux comprendre les avantages de la vaccination. Les employeurs devraient accommoder ces rencontres;
- les politiques de vaccination doivent accommoder les quelques travailleurs qui ne peuvent pas être vaccinés pour des motifs médicaux ou religieux, motifs qui sont protégés par les lois en matière de droits de la personne;
- en tant que syndicat nous reconnaissons notre obligation à l'égard des membres qui ne sont pas vaccinés;
- des mesures comme des réaménagements des horaires de travail, ainsi que des dépistages et des tests proactifs avant d'entrer au travail peuvent être efficaces;
- le harcèlement et l'humiliation des travailleurs qui refusent la vaccination ne sont jamais appropriés.

VACCINS CONTRE LA COVID POUR LES TRAVAILLEURS EN MILIEU HOSPITALIER; COMPRENDRE VOS DROITS

Le 17 août 2021, le médecin hygiéniste en chef a émis la « Directive no 6 » qui exige qu'ils élaborent et appliquent des politiques de vaccination contre la COVID pour leur main-d'œuvre avant le 7 septembre 2021.

Depuis, les membres et les dirigeants des sections locales ont soulevé diverses questions et préoccupations au sujet des politiques de vaccination.

Bien que le SCFP et le CSHO encouragent tous les travailleurs qui le peuvent à se faire vacciner, nous reconnaissons également que c'est une décision personnelle pour chaque membre individuel.

Les membres ont droit à une évaluation réaliste des conséquences qui pourraient découler de leur choix.

Le but de ce document est d'aider les dirigeants locaux à répondre aux questions quant aux droits des membres.

Qu'est-ce que la Directive no 6?

La Directive no 6 est un décret du médecin hygiéniste en chef qui exige que les hôpitaux adoptent des politiques de vaccination pour leurs travailleurs. Elle impose de nombreuses règles minimales quant à ce que doivent contenir ces politiques.

La Directive no 6 accorde une grande flexibilité aux hôpitaux quant à ce qu'ils peuvent inclure dans leurs politiques. Par conséquent, les politiques peuvent varier de façon importante.

(Vous trouverez la Directive no 6 à la fin de ce guide).

Est-ce que les hôpitaux ont le droit d'adopter des politiques de vaccination sans l'accord des syndicats ou des travailleurs?

Oui, tant et aussi longtemps que ces politiques ne sont pas contraires à la convention collective et qu'elles sont raisonnables.

Il est bien établi que les employeurs ont le droit d'unilatéralement (c'est-à-dire sans l'accord du syndicat ou des travailleurs) mettre en œuvre des politiques au travail en tant qu'exercice de leurs

« droits de la direction » tant et aussi longtemps que ces politiques ne sont pas contraires à la convention collective et qu'elles sont raisonnables.

Ce n'est pas nouveau et ce n'est pas propre aux politiques de vaccination.

Une politique de vaccination est une politique qui assure un équilibre entre les intérêts de l'employeur à protéger les patients, les travailleurs et la population contre les dangers que représente la COVID-19 et les intérêts des travailleurs à l'intégrité physique et à la vie privée. Les politiques liées à la COVID doivent également être conformes au *Code des droits de la personne*.

Est-ce qu'un hôpital peut obliger les travailleurs à se faire vacciner? Qu'en est-il du « consentement éclairé »?

Un hôpital ne peut pas littéralement obliger un travailleur à se faire vacciner. Il y a une différence entre obliger un travailleur à se faire vacciner et l'imposition de conséquences à un travailleur qui choisit de ne pas se faire vacciner.

Simplement parce qu'un travailleur subit des conséquences négatives parce qu'il n'est pas vacciné ne signifie pas que son employeur l'oblige à se faire vacciner.

Tant et aussi longtemps qu'un travailleur a le choix de se faire vacciner ou non, même s'il sent une certaine pression de la part de l'employeur, on ne l'oblige pas à se faire vacciner.

C'est pourquoi la Loi sur le consentement aux soins de santé, le « Code de Nuremberg » et les préoccupations en matière de

pratique de la médecine sans permis ne sont pas pertinents pour les politiques de vaccination des hôpitaux.

Ce qui est pertinent c'est si la politique de vaccination d'un hôpital assure un équilibre raisonnable entre les intérêts de l'employeur de maintenir une main-d'œuvre en santé, de protéger la sécurité des patients et de préserver la santé de la population, et les intérêts des travailleurs à l'intégrité physique et à la vie privée.

Quels genres de conséquences l'employeur peut-il imposer aux travailleurs qui font le choix de ne pas se faire vacciner?

Nous ne sommes pas au courant de cas d'arbitrage qui ont examiné des politiques de vaccination contre la COVID.

Cependant, il y a de nombreuses décisions qui ont été prises au cours des 30 dernières années liées aux politiques de vaccination antigrippale dans des établissements de santé, ainsi que quelques cas liés aux politiques de dépistage obligatoire de la COVID.

Ces cas fournissent certaines orientations quant aux types de conséquences que les employeurs peuvent imposer aux travailleurs qui choisissent de ne pas se faire vacciner.

Chaque politique doit être évaluée individuellement afin de déterminer si elle est raisonnable.

Cependant, **des arbitres ont maintenu des politiques qui ont donné des responsabilités professionnelles modifiées à des travailleurs non vaccinés qui réduisent leurs interactions avec des patients ou d'autres travailleurs, ainsi que des politiques qui mettent les travailleurs non vaccinés en congé sans solde pendant la durée des éclosions.**

Il est important de reconnaître que la pandémie de la COVID n'est pas une saison de la grippe comme les autres. **Des arbitres considéreront la COVID comme étant plus grave et pourraient être prêts à accepter des conséquences encore plus importantes pour les travailleurs comme étant « raisonnables ».**

Par exemple, dans les cas des vaccins antigrippaux, les congés sans solde avaient tendance à durer seulement pour des périodes relativement brèves (c'est-à-dire jusqu'à ce que l'éclosion de grippe dans un lieu de travail soit terminée).

Dans le contexte de la pandémie de la COVID, des arbitres pourraient accepter que les travailleurs soient mis en congé sans solde même s'il n'y a pas d'éclosion au lieu de travail.

Ces congés pourraient être pour de longues périodes de temps puisqu'il n'y a aucune « fin » claire à la pandémie de la COVID.

Est-ce que l'employeur peut congédier un travailleur qui refuse de se faire vacciner?

Nous l'ignorons. Il y a de bons arguments à l'effet qu'ils ne peuvent pas le faire, mais la loi est incertaine sur cette question.

Les arbitres peuvent conclure que le congédiement relatif à la vaccination est raisonnable. Ils peuvent également conclure que c'est déraisonnable.

Dans les cas de vaccination antigrippale, les arbitres ont souligné à maintes reprises que les politiques qu'ils ont maintenues comme étant raisonnables n'ont pas entraîné de mesures disciplinaires.

Cela suggère qu'il est important qu'une politique soit non disciplinaire afin d'être raisonnable.

Une politique qui congédie un employé pour non-vaccination serait très différente. **Il y a un bon argument ici à l'effet que ce type de politique ne serait pas raisonnable parce qu'elle ne respecte pas adéquatement le droit des travailleurs de choisir le traitement médical à suivre.**

Il y a de bons arguments à l'effet qu'une politique qui menace des travailleurs de congédiement franchit une limite et contraint les travailleurs à suivre un traitement médical contre leur volonté.

Il n'y a pas de cas qui ont considéré une politique impliquant une menace de congédiement dans le cadre d'une politique de vaccination, nous ignorons donc de quelle façon un arbitre trancherait dans ce genre de cas.

Il y a un risque qu'ils considéreraient la COVID comme étant si grave que cela justifierait ce type de politique.

Dans les lieux de travail ayant des politiques qui menacent les travailleurs de congédiement, les membres devraient comprendre que, s'ils refusent de se faire vacciner, l'employeur pourrait les congédier.

Si cela se produit, **si le syndicat devait déposer un grief contre le congédiement, ce qu'il devrait faire d'ailleurs**, cela ne pourrait pas garantir un dénouement particulier. Le travailleur pourrait être réintégré dans ses fonctions ou il pourrait perdre.

À ce moment-ci, nous ignorons quel dénouement est le plus probable. Les travailleurs devraient comprendre les risques et l'incertitude auxquels ils sont confrontés lorsqu'ils prennent une décision à savoir s'ils se feront vacciner ou non.

Est-ce que des mesures disciplinaires peuvent être imposées à un travailleur pour avoir refusé de se conformer à d'autres aspects d'une politique de vaccination?

Il pourrait y avoir d'autres aspects des politiques de COVID qui, si on ne s'y conforme pas, constitueraient des motifs raisonnables pour prendre des mesures disciplinaires. Des exemples possibles incluent :

- un travailleur qui contrefait un faux carnet de vaccination comme preuve de vaccination et le fournit à l'employeur lorsque la politique exige que les travailleurs fournissent une preuve de vaccination;

- un travailleur qui refuse d'assister à une séance d'information au sujet du vaccin qui est offerte pendant les heures de travail et que la politique exige que les travailleurs non vaccinés participent à une telle séance d'information;
- un travailleur qui se rend au lieu de travail sans un test négatif à la COVID-19 si la politique exige que les travailleurs non vaccinés fournissent de tels résultats de tests.

Qu'en est-il du Code des droits de la personne?

Le Code des droits de la personne s'applique aux politiques de vaccination au travail.

Les travailleurs qui ne peuvent pas se faire vacciner en raison d'un motif couvert par le *Code* ont droit à un accommodement raisonnable, jusqu'au point de la contrainte excessive.

On ne peut imposer de mesure disciplinaire à un travailleur parce qu'il n'est pas vacciné si la raison pour laquelle il ne l'est pas est protégée par le Code.

Le *Code* protège contre toute forme de discrimination fondée sur de nombreux motifs.

Les deux motifs qui sont les plus probablement applicables en ce qui a trait aux politiques de vaccination sont l'« incapacité » et la « croyance ».

Qu'est-ce qui est couvert par le terme « incapacité »?

Les travailleurs qui ont un problème de santé documenté qui fait en sorte qu'ils ne peuvent pas recevoir un vaccin disponible contre la COVID-19 sont protégés par le *Code* sur le motif d'incapacité.

Afin d'être protégé par le motif d'incapacité, un travailleur doit pouvoir fournir une preuve médicale objective d'un professionnel de la santé qualifié (c'est-à-dire un médecin ou un infirmier praticien) à l'effet que les vaccins contre la COVID-19 sont contraindiqués.

Les travailleurs devraient être informés que :

- les problèmes de santé liés aux vaccins autres que les vaccins disponibles contre la COVID-19 ne seraient pas pertinents à moins qu'un professionnel de la santé ait indiqué que le problème empêche également le travailleur d'être vacciné contre la COVID-19;
- les problèmes médicaux ou les symptômes autodéclarés ne sont pas suffisants. Les employeurs ont le droit de recevoir une preuve médicale objective d'un professionnel de la santé indépendant;
- les préoccupations au sujet de la sécurité ou de l'efficacité des vaccins disponibles contre la COVID-19 (y compris les préoccupations au sujet des effets secondaires à long terme, des réactions indésirables ou du processus d'approbation de Santé Canada) ne constituent pas des motifs de protection en vertu du *Code*.

Qu'est-ce qui est couvert par le terme « croyance »?

La croyance est un concept qui couvre des croyances religieuses profondes, ainsi que certaines croyances non religieuses qui sont similaires aux croyances religieuses.

Selon la Commission des droits de la personne, un système de croyances non religieuses peut constituer une croyance si :

- elle est sincère, profonde et adoptée de façon volontaire;
- elle est intégralement liée à la façon dont la personne s'identifie, se définit et s'épanouit;
- elle constitue un système de croyances qui est à la fois exhaustif et fondamental et régit la conduite et les pratiques de la personne;
- elle aborde les questions ultimes de l'existence humaine ou l'existence ou non d'un Créateur et (ou) d'un ordre d'existence supérieur ou différent;
- elle a un « lien » quelconque avec une organisation ou une communauté professant un système commun de croyances, ou une connexion à une telle communauté.

Une simple croyance anti-vaccination ou anti-vaccins contre la COVID ne constitue pas une croyance en vertu du Code.

Dans le même ordre d'idées, des croyances à l'effet qu'une personne devrait pouvoir décider quels vaccins recevoir ou des croyances au sujet de la sécurité ou de l'efficacité des

vaccins contre la COVID ou des dangers de la COVID-19 ne constituent pas des croyances.

Si la religion ou la croyance d'une personne l'empêche de se faire vacciner, elle a droit à un accommodement raisonnable.

Une personne n'a pas à démontrer que sa croyance est un élément essentiel ou obligatoire de sa croyance, ou qu'elle est reconnue par d'autres qui partagent la même croyance, y compris des responsables religieux. La croyance doit cependant être sincère.

Une personne ne peut se servir d'une affirmation de croyance qui ne reflète pas une croyance sincère comme excuse pour ne pas se faire vacciner.

Quels accommodements s'offrent aux travailleurs non vaccinés qui sont protégés par le Code?

Un accommodement raisonnable est un processus personnalisé qui dépend des circonstances particulières de la personne, y compris les détails quant à son incapacité / sa croyance, la nature de ses obligations professionnelles et, dans le contexte de la pandémie actuelle, la situation de santé publique qui prévaut et l'état des connaissances scientifiques.

Ce qui sera un accommodement raisonnable pour un travailleur peut ou ne pas être un accommodement raisonnable pour un autre travailleur.

Les syndicats, les travailleurs et les employeurs ont une obligation de collaborer et de travailler ensemble pour déterminer des accommodements raisonnables.

La jurisprudence en matière de vaccination grippale suggère qu'il y a de nombreux accommodements qui pourraient être raisonnables pour les travailleurs non vaccinés, tout dépendant des circonstances, y compris des responsabilités professionnelles modifiées et des congés payés.

Les congés sans solde risquent moins de constituer un accommodement raisonnable.

Cependant, étant donné l'incertitude quant à la durée possible d'un tel congé, les employeurs pourraient tenter de démontrer que l'obligation de payer pendant un congé constituerait une contrainte excessive.

Des tests de dépistage réguliers de la COVID-19 avant d'accéder au lieu de travail seraient probablement une autre option d'accommodement raisonnable pour les travailleurs non vaccinés, à moins que le travailleur ne puisse être testé pour un motif protégé par le *Code*.

Les travailleurs qui ne sont pas vaccinés en raison d'un motif protégé par le Code ne peuvent pas se voir imposer de mesure disciplinaire parce qu'ils ne sont pas vaccinés.

Est-ce que les employeurs peuvent exiger que les travailleurs divulguent leur statut vaccinal ou fournissent une preuve de vaccination?

Oui, tant et aussi longtemps que ces renseignements demeurent confidentiels, qu'ils sont protégés contre un accès non autorisé et qu'ils sont utilisés uniquement à des fins d'administration d'une politique de vaccination contre la COVID.

Les travailleurs ont des droits à la vie privée au travail. Il y a aussi des limites quant au droit d'un employé à la vie privée.

Les employeurs ont droit à des renseignements qui sont nécessaires pour leur permettre de faire fonctionner leur lieu de travail. Cela comprend des renseignements nécessaires pour qu'ils puissent mettre en œuvre une politique de vaccination contre la COVID raisonnable.

Au minimum, cela comprendrait de savoir si chaque employé est vacciné ou non, ainsi qu'une preuve de vaccination pour les travailleurs qui sont vaccinés.

Les employeurs doivent continuer de protéger la vie privée des travailleurs lorsqu'ils recueillent ce type de renseignements médicaux personnels. Les employeurs doivent voir à ce que seules les personnes qui doivent avoir accès à ces renseignements puissent y avoir accès.

D'autres travailleurs, des membres de la population ou des dirigeants qui n'ont pas à avoir accès à ces renseignements ne devraient pas y avoir accès.

Des mesures seraient prises pour voir à ce que ces renseignements soient sauvegardés de façon sécuritaire, comme l'utilisation d'armoires verrouillées ou une protection par mot de passe sur des ordinateurs.

De plus, les employeurs peuvent utiliser uniquement les renseignements quant au statut vaccinal d'une personne aux fins de mise en œuvre et d'application d'une politique de COVID.

L'employeur ne devrait pas utiliser le statut vaccinal d'un travailleur à d'autres fins. S'il le faisait, il violerait probablement les droits à la vie privé du travailleur.

Qu'en est-il de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*? Est-ce que les travailleurs ont le droit de ne pas divulguer leurs renseignements personnels sur la santé?

Pas dans ce contexte. Les exploitants d'hôpitaux publics sont des « dépositaires des renseignements sur la santé » en vertu de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

Cependant, les renseignements sur le statut vaccinal de leurs employés ne constituent pas des « renseignements personnels

sur la santé » si l'hôpital possède ces renseignements pour une raison autre que l'offre de soins de santé à l'employé.

Le maintien d'un registre du statut vaccinal pour la mise en œuvre d'une politique de vaccination contre la COVID au travail relèverait de cette exception.

Qu'en est-il de la *Charte et Déclaration canadienne des droits*?

La *Charte des droits et libertés* ne s'applique probablement pas à la relation de l'hôpital avec sa main-d'œuvre.

Même si la *Charte* s'appliquait, elle n'irait probablement pas plus loin que le *Code des droits de la personne* et l'obligation générale que les politiques de l'employeur soient raisonnables.

La *Déclaration des droits* s'applique uniquement au gouvernement fédéral. Elle ne s'applique pas aux hôpitaux de quelque façon que ce soit.

Cela semble injuste

Les travailleurs ont le droit de comprendre la loi actuelle.

Les travailleurs ont également le droit de considérer la loi comme étant juste ou injuste.

Même s'ils croient que la loi est injuste, il est important qu'ils comprennent ce qu'est la loi.

Les travailleurs ont le droit de comprendre ce que sont les conséquences de leurs choix, que ces conséquences soient justes ou non.

Les travailleurs devraient prendre des décisions en lumière des renseignements les plus précis que vous pouvez leur fournir.

Si les dirigeants des sections locales ont des questions au sujet de la politique de vaccination obligatoire à votre lieu de travail :

Veillez communiquer avec Louis Rodrigues (louisr@ochu.on.ca), premier vice-président du Conseil des syndicats d'hôpitaux de l'Ontario-SCFP, qui peut organiser une conférence téléphonique pour vous et votre conseiller syndical avec le cabinet d'avocats Goldblatt Partners.

COVID-19

Directive n° 6 à l'intention des hôpitaux publics au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*, des fournisseurs de services en vertu de la *Loi de 1994 sur les services à domicile et les services communautaires*, des réseaux locaux d'intégration des services de santé au sens de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, et des services d'ambulance au sens de la *Loi sur les ambulances*, L.R.O. 1990, chap. A.19.

Diffusée en vertu de l'article 77.7 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé (LPPS)*, L.R.O. 1990, chap. H.7

ATTENDU QUE, en vertu de l'article 77.7(1) de la LPPS, s'il est d'avis qu'il existe ou qu'il peut exister un danger immédiat pour la santé de personnes quelque part en Ontario, le médecin hygiéniste en chef peut donner une directive à tout fournisseur de soins de santé ou à toute entité chargée de la fourniture de soins de santé concernant les précautions à prendre et les modalités à suivre pour protéger la santé de personnes n'importe où en Ontario;

ET ATTENDU QUE, de nombreux travailleurs de la santé dans des environnements à haut risque ne sont pas vaccinés, ce qui pose des risques pour les patients et la capacité du système de soins de santé en raison de la (ré)introduction potentielle de la COVID-19 dans ces environnements, ce qui expose les travailleurs de la santé et les patients à un risque d'infection à la COVID-19;

ET EU ÉGARD À LA prévalence du variant préoccupant Delta à l'échelle mondiale et en Ontario, qui présente une transmissibilité et une gravité de la maladie accrues par rapport aux souches précédentes du virus responsable de la COVID-19, en plus de la déclaration de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) du 11 mars 2020 selon laquelle la COVID-19 est un virus pandémique et de la propagation de la COVID-19 en Ontario;

ET EU ÉGARD AU risque immédiat que courent les patients dans les hôpitaux et les établissements de soins à domicile et en milieu communautaire, qui sont plus vulnérables et plus complexes sur le plan médical que la population générale, et donc plus susceptibles d'être infectés et de subir des conséquences graves de la COVID-19;

JE SUIS PAR CONSÉQUENT D'AVIS qu'il existe ou pourrait exister un risque immédiat pour la santé des personnes partout en Ontario découlant de la COVID-19; **ET ORDONNE** en vertu des dispositions de l'article 77.7 de la LPPS que la :

Directive n° 6 à l'intention des hôpitaux publics au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*, des fournisseurs de services en vertu de la *Loi de 1994 sur les services à domicile et les services communautaires*, des réseaux locaux d'intégration des services de santé au sens de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, et des services d'ambulance au sens de la *Loi sur les ambulances*, L.R.O. 1990. chap. A.19.

Date de diffusion : Le 17 août 2021

Date d'entrée en vigueur de la mise en œuvre : Le 7 septembre 2021

Diffusée auprès : des hôpitaux publics au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*, des fournisseurs de services au sens de la *Loi de 1994 sur les services à domicile et les services communautaires*, en ce qui concerne leur prestation de services communautaires auxquels cette loi s'applique, des réseaux locaux d'intégration des services de santé au sens de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* fonctionnant comme des services de soutien à domicile et en milieu communautaire pour ce qui est de la prestation de services communautaires et de services de soins à domicile et de placement dans les foyers de soins de longue durée, et des services d'ambulance au sens de la *Loi sur les ambulances*, pour ce qui est des ambulanciers paramédicaux (collectivement les « **organisations visées** »).

Précautions et procédures requises

1. Chaque organisation visée doit établir, mettre en œuvre et assurer la conformité à une politique de vaccination contre la COVID-19 exigeant de ses employés, membres du personnel, entrepreneurs, bénévoles et étudiants qu'ils fournissent :
 - a. une preuve de vaccination¹ contre la COVID-19; ou

¹ Aux fins du présent document, « entièrement vacciné » signifie avoir reçu la série complète d'un vaccin contre la COVID-19 ou d'une combinaison de vaccins contre la COVID-19 approuvée par l'OMS (par exemple, deux doses d'une série de deux vaccins, ou une dose d'une série d'un vaccin à dose unique); et avoir reçu la dernière dose du vaccin contre la COVID-19 il y a au moins 14 jours.

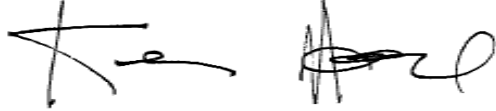
- b. la preuve écrite d'une raison médicale, fournie par un médecin ou un membre du personnel infirmier autorisé de la catégorie élargie, qui indique (i) une raison médicale documentée pour ne pas être entièrement vacciné contre la COVID-19, et (ii) la durée de validité de la raison médicale.
 - c. la preuve qu'il a suivi une séance de formation approuvée par l'organisation visée sur les avantages de la vaccination contre la COVID-19 avant de refuser la vaccination pour toute raison autre que médicale. La séance approuvée doit, au minimum, traiter des points suivants :
 - i. le fonctionnement des vaccins contre la COVID-19;
 - ii. la sécurité des vaccins liée à la fabrication des vaccins contre la COVID-19;
 - iii. les avantages de la vaccination contre la COVID-19;
 - iv. les risques de ne pas être vacciné contre la COVID-19;
 - v. les effets secondaires possibles de la vaccination contre la COVID-19.
2. Malgré le paragraphe 1, une organisation visée peut décider de supprimer l'option énoncée à l'alinéa 1(c) et exiger que tous les employés, le personnel, les entrepreneurs, les bénévoles et les étudiants fournissent soit la preuve requise à l'alinéa 1 (a) ou (b).
 3. Lorsqu'une organisation visée décide de supprimer l'option prévue à l'alinéa 1(c) comme envisagé à l'alinéa 2, l'organisation visée doit mettre à la disposition des employés, du personnel, des entrepreneurs, des bénévoles et des étudiants une séance d'information qui répond aux exigences de l'alinéa 1(c).
 4. La politique de vaccination de chaque organisation visée doit exiger que, lorsqu'un employé, un membre du personnel, un entrepreneur bénévole ou un étudiant ne fournit pas la preuve qu'il a été entièrement vacciné contre la COVID-19 conformément à l'alinéa 1(a), mais se fie plutôt à la raison médicale décrite à l'alinéa 1(b) ou à la séance de formation à l'alinéa 1(c) ou, le cas échéant, l'employé, le membre du personnel, l'entrepreneur bénévole ou l'étudiant doit :
 - a. se soumettre à des tests antigéniques réguliers au point de service pour le dépistage de la COVID-19 et démontrer un résultat négatif, à des intervalles déterminés par l'organisation visée, ce qui doit être au moins une fois tous les sept jours;
 - b. fournir une preuve du résultat négatif du test d'une manière déterminée par l'organisation visée qui permet à cette dernière de confirmer le résultat à sa discrétion.

5. Lorsque l'organisation visée est un hôpital public, la politique de vaccination de l'organisation visée s'applique à toute entreprise ou entité œuvrant à l'emplacement de l'hôpital.
6. Chaque organisation visée doit recueillir, conserver et divulguer des renseignements statistiques (non identifiables) comme suit :
 - a. La documentation qui comprend (collectivement, « les renseignements statistiques ») :
 - i. le nombre d'employés, de membres du personnel, d'entrepreneurs, de bénévoles et d'étudiants qui ont fourni une preuve de leur vaccination complète contre la COVID-19;
 - ii. le nombre d'employés, de membres du personnel, d'entrepreneurs, de bénévoles et d'étudiants qui ont fourni une raison médicale documentée pour ne pas être entièrement vaccinés contre la COVID-19;
 - iii. le nombre d'employés, de membres du personnel, d'entrepreneurs, de bénévoles et d'étudiants qui ont participé à une séance d'information sur les avantages de la vaccination contre la COVID-19, conformément à l'alinéa 1(c), le cas échéant;
 - iv. le nombre total d'employés, de membres du personnel, d'entrepreneurs, de bénévoles et d'étudiants de l'organisation visée à qui la présente directive s'applique.
 - b. Sur demande du Bureau du médecin hygiéniste en chef, divulguer les renseignements statistiques au ministère de la Santé selon les modalités et dans les délais précisés dans la demande. Le ministère peut demander des détails supplémentaires à l'intérieur des renseignements statistiques demandés décrits ci-dessus, qui seront également précisés dans la demande. Le ministère de la Santé peut divulguer ces renseignements statistiques et les rendre accessibles au public.

Questions

Pour toute question ou préoccupation concernant la présente directive, les organisations visées peuvent communiquer avec le Service de renseignements aux professionnels de la santé du Ministère au 1 866 212-2272 ou par courriel à l'adresse emergencymanagement.moh@ontario.ca.

Les organisations visées sont également tenues de se conformer aux dispositions applicables de la [Loi sur la santé et la sécurité au travail](#) et de ses règlements.

Handwritten signature in black ink, appearing to read 'K. Moore'.

Kieran Moore, M.D.
Médecin hygiéniste en chef