

AVIS

DÉPOSÉ À LA COMMISSION DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
Le 5 mai 2026

**Avis dans le cadre des
consultations particulières sur
le Projet de loi n° 23,
*Loi visant principalement à
mieux accompagner les
personnes dont l'état mental
pourrait représenter un risque
pour leur propre sécurité ou
celle d'autrui***

Présenté par la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec—FIQ



Avant-propos

La Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec-FIQ, fondée en 1987, est une organisation syndicale dédiée à la représentation et à la défense des droits et intérêts de près de 90 000 professionnelles en soins infirmiers et cardiorespiratoires. Elle regroupe la vaste majorité des infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes cliniques travaillant dans les établissements de santé et de services sociaux à travers le Québec.

La FIQ est une organisation féministe composée à près de 90 % de femmes, qui sont à la fois professionnelles en soins, travailleuses des réseaux public et privé ainsi qu'usagères des services de santé. Elle s'implique activement dans la promotion et la défense des droits des femmes, tout en dénonçant publiquement les iniquités.

Fervente défenseuse des acquis sociaux, de l'égalité et de la justice sociale, la FIQ veille à l'amélioration des conditions de travail et d'exercice de ses membres, ainsi qu'à la qualité des soins offerts à la population. Elle est également un pilier essentiel de la protection et de la promotion du réseau public de santé québécois.

En tant que témoins privilégiées du fonctionnement quotidien du système de santé, les membres de la FIQ apportent une expertise riche et diversifiée grâce à leurs expériences variées auprès des multiples bénéficiaires du réseau de la santé et des services sociaux.

Table des matières

Introduction.....	1
Permettre au public de bénéficier pleinement de l'expertise des IPSSM	2
Consolider le rôle des IPS.....	4
Accompagner les personnes dans la formulation de directives psychiatriques anticipées	5
Assurer la désignation <i>de facto</i> par Santé Québec.....	6
Conclusion	7

Introduction

1

Représentant près de 90 000 professionnelles en soins, la FIQ s'intéresse particulièrement aux projets de loi qui touchent la pratique professionnelle, l'organisation des soins, l'accessibilité aux services et le respect des droits des usagères et des usagers.

La FIQ salue l'intention générale du projet de loi n° 23 (PL 23)¹, qui vise à moderniser la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (Loi P-38)². Les modifications proposées traduisent une volonté de mieux accompagner les personnes vivant avec des troubles de santé mentale, de renforcer la concertation entre les acteurs et de favoriser une approche axée sur la prévention et le respect de l'autonomie.

Dans cet avis, la FIQ souhaite toutefois attirer l'attention sur certains éléments déterminants pour assurer sa mise en œuvre cohérente, sécuritaire et respectueuse des compétences des professionnelles en soins. Le projet de loi représente notamment une occasion incontournable de bénéficier pleinement de l'expertise des infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale (IPSSM). Le rôle des infirmières praticiennes spécialisées³ (IPS) des autres classes de spécialités doit également être pleinement déployé.

1. ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC. *Projet de loi n° 23 — Loi visant principalement à mieux accompagner les personnes dont l'état mental pourrait représenter un risque pour leur propre sécurité ou celle d'autrui*, [En ligne], Québec, Assemblée nationale du Québec, [<https://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-23-43-2.html>] (Consulté le 10 avril 2026).

2. LES PUBLICATIONS DU QUÉBEC. *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (chapitre P-38.001), [En ligne], Québec, Éditeur officiel du Québec (LégisQuébec), [<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/P-38.001>] (Consulté le 10 avril 2026).

3. Dans ce texte, le terme IPS englobe les spécialités suivantes : première ligne, soins aux adultes, néonatalogie, santé mentale et soins pédiatriques.

Permettre au public de bénéficier pleinement de l'expertise des IPSSM

2

Le PL 23 constitue donc une occasion stratégique de donner accès au public à une expertise avancée en santé mentale, de consolider le rôle des IPSSM et de favoriser une approche réellement interprofessionnelle en santé mentale.

La modification envisagée à l'article 2 de la loi P-38 prévoit que : « Tout examen psychiatrique auquel une personne est tenue de se soumettre en vertu de la loi ou d'une décision du tribunal ou suivant une demande d'un médecin ou d'une infirmière praticienne spécialisée doit être effectué par un psychiatre. Toutefois, s'il est impossible d'obtenir les services d'un psychiatre en temps utile, l'examen peut être fait par tout autre médecin ».

La FIQ considère qu'il faudrait aussi nommer spécifiquement les IPSSM, afin de permettre une meilleure prise en charge des patient-e-s.

Les IPSSM possèdent une formation universitaire avancée, une expertise clinique pointue et une pratique autonome spécifiquement orientée vers l'évaluation, le diagnostic, le suivi et la prise en charge des troubles mentaux. Elles sont déjà appelées à poser des jugements cliniques complexes, à évaluer l'état mental, à assurer un suivi longitudinal et à intervenir auprès de clientèles vulnérables dans divers milieux de soins.

Qui plus est, alors que la pénurie de psychiatres⁴ est particulièrement marquée dans plusieurs régions du Québec, cela revient à sous-utiliser une expertise déjà présente dans le réseau et reconnue par le cadre législatif et réglementaire.

Permettre aux IPSSM d'effectuer les évaluations psychiatriques prévues par la loi, sous réserve de respecter les balises cliniques et de posséder la formation appropriée permettrait :

- ◆ d'assurer l'accès rapide à des évaluations essentielles fondées sur une expertise poussée en évaluation des troubles mentaux;
- ◆ de réduire les délais et les ruptures de services;
- ◆ de mieux répondre aux besoins cliniques sur le terrain;
- ◆ d'assurer une continuité des soins pour les personnes suivies;
- ◆ de valoriser le rôle et l'expertise des IPSSM.

4. Florence, MORIN-MARTEL. *Des psychiatres dénoncent le manque de nouveaux postes malgré des besoins criants*, [En ligne], 24 janvier 2026, Montréal, Le Devoir, [<https://www.ledevoir.com/actualites/sante/950532/psychiatres-denoncent-manque-nouveaux-postes-malgre-besoins-criants>] (Consulté le 10 avril 2026).

Recommandation 1

Ainsi, la FIQ propose de prévoir à l'article 3 du PL 23 de modifier l'article 2 de la Loi P-38 par l'insertion, dans le premier alinéa, et après « psychiatre », de « ou une infirmière praticienne spécialisée en santé mentale », afin qu'il se lise comme suit :

Tout examen psychiatrique auquel une personne est tenue de se soumettre en vertu de la loi ou d'une décision du tribunal doit être effectué par un psychiatre ou une infirmière praticienne spécialisée en santé mentale. Toutefois, s'il est impossible d'obtenir les services d'un psychiatre ou une infirmière praticienne spécialisée en santé mentale en temps utile, l'examen peut être fait par tout autre médecin.

Consolider le rôle des IPS

4

La FIQ accueille favorablement le fait que le PL 23 reconnaisse la capacité des IPS de l'ensemble des classes de spécialités à formuler une demande d'évaluation psychiatrique. En effet, celles-ci sont outillées pour évaluer la condition mentale d'une personne symptomatique. Cette reconnaissance s'inscrit dans la continuité des efforts visant à permettre aux IPS d'occuper entièrement leur champ de pratique et ainsi à favoriser leur pleine contribution au réseau de la santé.

Cette mesure contribue également à améliorer l'accessibilité à des soins de qualité, à fluidifier les trajectoires de services et à réduire la dépendance à la disponibilité des médecins ou des tribunaux. Elle témoigne également d'une volonté de mieux arrimer les rôles professionnels aux compétences réelles des IPS, qu'elles exercent en santé mentale, en soins aux adultes, en soins pédiatriques ou en première ligne.

Toutefois, pour que cette avancée produise les effets escomptés, Santé Québec et ses établissements devront soutenir activement les IPS en émettant des directives claires, en accordant aux IPS une reconnaissance organisationnelle et en mettant en place des conditions de pratique adéquates et sécuritaires, dont une charge de travail décente.

Accompagner les personnes dans la formulation de directives psychiatriques anticipées

5

La FIQ salue l'introduction des directives psychiatriques anticipées. Cette mesure s'inscrit dans une approche moderne, respectueuse de la participation et de l'autonomie des personnes vivant avec des troubles de santé mentale, tout en respectant leurs droits et leur dignité.

La FIQ invite donc le législateur à prévoir un cadre fondé sur les compétences cliniques reconnues par la loi, permettant aux infirmières qualifiées et habilitées à diagnostiquer les troubles mentaux de contribuer pleinement à ce processus. Un tel cadre assurera la continuité des soins et l'accès à un accompagnement vers une plus grande autonomie.

Ainsi, conformément au projet de loi n°15, récemment sanctionné, certaines IPS de spécialités autres que la santé mentale peuvent diagnostiquer les troubles mentaux sous réserve, entre autres, d'une formation spécifique.

Aussi, certaines infirmières cliniciennes détenant une attestation de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec possèdent l'expertise et les compétences nécessaires pour diagnostiquer les troubles mentaux⁵.

La FIQ estime que ces infirmières devraient, tout comme les IPS, être reconnues comme des professionnelles aptes à accompagner les personnes dans l'énonciation de leurs directives psychiatriques anticipées. Exclure leur accompagnement limiterait sans raison valable l'accessibilité aux directives psychiatriques anticipées et la continuité des soins.

Recommandation 2

Aussi, la FIQ recommande que le terme « professionnel de la santé » inscrit à l'article 10 du PL 23 inclue les IPS et les infirmières cliniciennes pouvant diagnostiquer les troubles mentaux.

5. ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (OIIQ). *Champ d'exercice et activités réservées des infirmières*, [En ligne], Québec, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, [<https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/exercice-infirmier/champ-exercice-activites-reservees>] (Consulté le 10 avril 2026).

Assurer la désignation *de facto* par Santé Québec

6

La FIQ observe que, trop souvent, les avancées législatives ne se traduisent pas pleinement dans la pratique en raison d'interprétations restrictives ou d'un manque de volonté organisationnelle. Il est donc essentiel que Santé Québec joue un rôle actif afin de garantir une application cohérente de la loi et une pleine reconnaissance des professionnelles en soins concernées en désignant spécifiquement les IPS et les autres professionnelles en soins pour agir dans le cadre de l'application de la loi. Sans une désignation claire et uniforme, il existe un risque réel de disparités régionales et de freins organisationnels à l'exercice des responsabilités prévues par le PL 23.

De plus, l'article 10 du PL 23 prévoit qu'un intervenant désigné ne peut pas être poursuivi en justice pour un acte accompli de bonne foi en application de l'article 13,7 de la loi P-38. Conformément à cet article, la FIQ estime que les professionnelles en soins qui interviendront dans la mise en place des mesures visant à imposer l'évaluation psychiatrique ou une garde en établissement devraient également avoir droit à cette immunité.

Afin que ces principes soient respectés, la FIQ propose les deux modifications suivantes :

Recommandation 3

À l'article 10 du PL 23 visant l'ajout de l'article 13,2 à la loi P-38, préciser que les IPS et les infirmières cliniciennes pouvant diagnostiquer le trouble mental soient désignées *de facto* par Santé Québec.

Recommandation 4

À l'article 10 du PL 23 visant l'ajout de l'article 13,7 à la loi P-38, remplacer « qu'un intervenant désigné ne peut être poursuivi en justice pour un acte accompli de bonne foi en application du présent article » par : « tout intervenant de la santé, désigné ou non, ne peut être poursuivi en justice pour un acte accompli de bonne foi en application du présent article ».

Cette dernière modification aurait pour effet d'inclure les intervenant-e-s non désigné-e-s qui pourraient être appelé-e-s à fournir de l'information lors de la mise en place du processus d'action concertée.

Conclusion

7

En conclusion, la FIQ reconnaît les intentions positives du PL 23 et salue plusieurs des avancées qu'il propose, notamment en matière d'autonomie des personnes, de concertation entre les acteurs et de reconnaissance du rôle des IPS.

Toutefois, la FIQ estime que le projet de loi doit aller plus loin afin de reconnaître pleinement l'expertise des IPSSM, particulièrement en leur permettant d'effectuer des évaluations psychiatriques. Enfin, le rôle des professionnelles en soins dans la détermination des directives psychiatriques anticipées et leur désignation par Santé Québec pour la mise en œuvre de cette loi sont des mesures essentielles pour améliorer l'accessibilité à des soins de qualité, répondre aux besoins de la population et assurer une utilisation optimale des compétences présentes dans le réseau.

Les propositions législatives contenues dans le projet de loi n° 23 peuvent contribuer à améliorer les soins aigus, mais ne sauraient remplacer la prévention et le soutien professionnel en amont. Depuis le virage ambulatoire, la FIQ réclame un accès équitable, gratuit et universel en santé mentale. Le renforcement des soins et des services de première ligne doit être au cœur des actions pour résorber la crise actuelle.

Enfin, la FIQ partage certaines préoccupations exprimées par des groupes communautaires et sociaux quant au respect des droits des usagers et des usagers, notamment dans un contexte où des mesures coercitives peuvent être envisagées. Puisque les expériences⁶ des usagères et usagers ayant reçu une autorisation judiciaire de soins sont généralement négatives, un souci particulier devra être accordé au respect des droits afin de rebâtir une confiance et de favoriser l'adhésion aux traitements. De plus, la FIQ s'inquiète de la pression importante⁷ vécue par les familles des personnes atteintes de trouble mental. Des services psychosociaux doivent être offerts à l'entourage afin de lui permettre de soutenir adéquatement la personne malade à long terme.

6. FORENSIA. *Traitement involontaire au Québec : quelles sont les perspectives des différentes parties prenantes sur l'autorisation judiciaire de soins?*, [En ligne], 2024, Québec, Forensia, [<https://forensia.ca/videos/traitement-involontaire-au-quebec-queelles-sont-les-perspectives-des-differentes-parties-prenantes-sur-lautorisation-judiciaire-de-soins/>] (Consulté le 10 avril 2026).

7. INSTITUT QUÉBÉCOIS DE RÉFORME DU DROIT ET DE LA JUSTICE (IQRDJ). *La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui – Rapport 5 – Recommandations finales*, [En ligne], 2025, Québec, Institut québécois de réforme du droit et de la justice, [<https://iqrj.ca/wp-content/uploads/2025/05/Rapport-5-IQRDJ-Recommandations-finales.pdf>] (Consulté le 10 avril 2026).