



**Les Usagers
de la santé du Québec**

Mais qui défendra les droits des personnes touchées?

Mémoire déposé par Les Usagers de la santé du Québec
à la Commission de la santé et des services sociaux dans le cadre des consultations
particulières sur le projet de loi n° 23

***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***

Juin 2026

Sommaire exécutif

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*, révisé les critères permettant le transport ou la mise sous garde d'une personne contre son gré, en remplaçant le critère de « danger grave et immédiat » par celui de « situation où il existe un danger ». Pendant la période visée, l'essentiel des droits reconnus aux usagers se trouve suspendu. Notre interrogation est simple : qui défendra les droits des personnes touchées?

LUSQ propose une troisième voie. Plutôt que de rejeter la réforme ou de l'entériner sans contrepartie, LUSQ accueille favorablement deux éléments : le nouveau critère de danger et la réduction de la garde temporaire de 72 à 48 heures — à la condition expresse qu'un mécanisme de défense des droits soit inscrit au cœur même de la loi. Le retrait des droits et leur protection doivent aller de pair. En l'absence d'une telle garantie, LUSQ ne peut donner un appui formel au projet de loi.

LUSQ demande qu'un rempart indépendant veille au respect des droits et à la documentation des interventions. Il recommande notamment le déclenchement d'office et immédiat d'un soutien juridique dès l'arrivée à l'urgence psychiatrique; un mandat clair et financé confié à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse pour défendre les droits des personnes visées; l'inclusion des proches dans les mécanismes de concertation; et le rehaussement à dix ans du délai de prescription en matière de maltraitance.

LUSQ s'interroge enfin sur les directives psychiatriques anticipées, dont la complexité aurait justifié un projet de loi distinct. Surtout, le meilleur mécanisme de protection demeure la prévention : des investissements massifs en santé mentale sont nécessaires pour offrir des soins communautaires accessibles avant qu'une crise ne mène à l'hospitalisation forcée.

Table des matières

Sommaire exécutif.....	2
Table des matières	3
Introduction.....	4
Qui est visé par le projet de loi?	5
Intervenir ou pas.....	6
Un choix libre et éclairé	7
Définition du choix libre et éclairé	7
Les cinq critères de l’aptitude décisionnelle	8
Ce qui ne définit pas l’inaptitude	8
Les droits affectés par cette loi	9
Y a-t-il une gradation dans les droits de la personne?	10
Les directives psychiatriques anticipées	11
Un mécanisme supplémentaire de protection des droits de l’individu	12
Conclusion.....	14
Liste des recommandations.....	15

Introduction

Les Usagers de la santé du Québec (LUSQ) est un mouvement citoyen dédié à la défense des droits de tous les usagers du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) au Québec. Sa mission, déterminée par ses membres, est de garantir que la voix des usagers — qu'ils soient jeunes, adultes, aînés, malades ou en bonne santé — soit entendue et prise en compte dans les décisions qui les concernent. LUSQ promeut la participation active de ses membres, leur réflexion et leur engagement dans le débat sur le système de santé, tout en représentant leurs préoccupations auprès des autorités. L'organisation est autonome, ce qui garantit sa liberté d'intervention.

C'est à ce titre que LUSQ est sensible aux enjeux soulevés par le projet de loi n° 23 et souhaite apporter un éclairage en lien avec les droits des usagers, plus particulièrement en santé mentale. Notre organisme est intervenu dans certains cas, et son expertise peut éclairer le débat.

Dans sa forme actuelle, sans garantie d'un mécanisme qui défendra les droits des personnes affectées, LUSQ ne peut donner un appui formel au projet de loi. LUSQ propose plutôt une troisième voie, exposée dans le présent mémoire : accompagner la réforme tout en y intégrant une protection réelle des droits des personnes visées.

Qui est visé par le projet de loi?

Notre interrogation est toute simple : qui défendra les droits des personnes touchées par ce projet de loi? On pourrait y voir une forme de dérogation aux droits que la Loi sur les services de santé et les services sociaux reconnaît aux usagers : les personnes visées par le projet de loi n° 23 sont privées de leurs droits pendant une certaine période.

Selon certaines enquêtes, près de 19 % des personnes ayant été hospitalisées en santé mentale l'auraient été contre leur gré. Ce sont donc des milliers de personnes qui seront touchées par cette loi chaque année.

Le projet de loi n° 23 vise à revoir les critères d'intervention pour le transport d'une personne contre son gré auprès d'un établissement de santé ou de services sociaux ou pour sa mise sous garde par un professionnel de la santé, en remplaçant le critère de « danger grave et immédiat » par celui de « situation où il existe un danger » pour la personne ou pour autrui.

LUSQ est en accord avec ce changement de critère, de même qu'avec la réduction de la durée maximale de la garde temporaire de 72 à 48 heures : le premier permet d'intervenir sans attendre que le danger devienne imminent, tandis que le second resserre la durée pendant laquelle une personne peut être gardée avant un examen et l'intervention du tribunal. Cet accord est toutefois indissociable de la troisième voie défendue par LUSQ : il vaut à la condition qu'un mécanisme de protection des droits soit mis en place.

Ce projet de loi s'adresse avant tout aux individus dont on connaît des épisodes de santé mentale ou qui présentent, à un moment précis, un épisode de santé mentale selon des témoins ou la famille. On ne pourra donc pas intervenir dans tous les cas et le risque demeurera toujours présent.

À titre d'exemple, nous pouvons donner le cas de ce chauffeur d'autobus de Laval qui a foncé sur une garderie, tuant par la même occasion des enfants innocents. À notre connaissance, cet individu n'était pas traité. Par conséquent, rien n'aurait pu prévenir cette tragédie. On a pu constater, à la suite de cette tragédie, son état mental.

C'est pourquoi LUSQ soulèvera dans ce mémoire certains aspects qui devraient être étudiés attentivement afin de continuer à protéger les droits des usagers.

Intervenir ou pas

Ce projet de loi traite avant tout de la santé mentale d'un individu. C'est donc un projet de loi qui agira directement sur un individu et sa capacité de se gouverner lui-même, ou plutôt qui lui enlèvera le droit de décider pour lui-même.

Ce projet de loi est une intrusion importante dans la vie d'individus et doit être étudié sérieusement afin de ne pas brimer les libertés individuelles ou les droits que toute personne possède en vertu des chartes, du Code civil et des lois.

L'article 8 va plus loin en prévoyant qu'« un agent de la paix peut, sans l'autorisation du tribunal, amener une personne [...] auprès d'un établissement visé à l'article 6 » contre son gré.

Toutefois, nous sommes confrontés à un dilemme avec ce projet de loi :

- ne pas intervenir lorsqu'une personne présente des troubles qui peuvent risquer des tragédies;
- ou intervenir et brimer la liberté individuelle.

Le danger, avec ce projet de loi, c'est que l'on accorde à certaines personnes — un agent de la paix ou un intervenant — le droit d'intervenir sans qu'un diagnostic clair ait été établi. Ces personnes ne sont pas des professionnels de la santé et n'ont pas la compétence pour juger du bien-fondé des interventions.

L'article 13.2 établit la liste des intervenants désignés :

- Santé Québec;
- un corps de police ou l'autorité dont il relève;
- le ministre de la Sécurité publique;
- le curateur public;
- la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse;
- le directeur des poursuites criminelles et pénales;
- un groupement ayant conclu une entente avec Santé Québec.

LUSQ croit que la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse ne devrait pas figurer parmi les intervenants désignés, car son rôle est de défendre les droits. La Commission devrait plutôt être désignée pour défendre les droits des personnes affectées par le projet de loi et se voir confier le mandat d'évaluer chaque dossier sous l'angle des droits des usagers — à condition de disposer des moyens financiers nécessaires à l'exercice de cette responsabilité.

Un choix libre et éclairé

Le projet de loi met en lumière un critère présent dans toutes nos lois, celui du choix libre et éclairé, et les droits qui protègent tout individu de l'arbitraire. Toutefois, le projet de loi suspend le choix libre et éclairé d'un individu pour un certain laps de temps, avant qu'un tribunal ne soit appelé à statuer.

Le choix libre et éclairé est un droit fondamental et le projet de loi doit aussi le protéger. Or, il brime plusieurs autres droits de l'usager. Les droits des usagers forment un ensemble qui s'imbriquent les uns aux autres et qui garantissent l'intégrité du système. Il faudrait donc que le projet de loi précise tous les droits qui sont affectés par la suspension du droit de consentir aux soins.

Définition du choix libre et éclairé

Au Québec, le consentement libre et éclairé en santé mentale signifie qu'une personne apte accepte ou refuse un soin (évaluation, traitement) de son plein gré, sans contrainte ni pression. Ce droit repose sur une information claire, complète et compréhensible des risques, bénéfiques et alternatives, garantissant le droit à l'intégrité physique et psychologique.

Selon les documents que nous avons consultés sur le site du gouvernement du Québec, le choix libre et éclairé en santé mentale se fonde sur :

- Le caractère « libre » : la décision est prise sans menaces, pressions, promesses ou contraintes de la part des professionnels de la santé, des proches ou de toute autre personne.
- Le caractère « éclairé » : le patient doit comprendre sa situation et avoir reçu une information complète (diagnostic, nature des soins, risques, bénéfiques, alternatives, conséquences d'un refus) dans un langage simple.
- La présomption d'aptitude : chaque personne est présumée apte à consentir aux soins, même en cas de troubles mentaux, à moins d'une inaptitude démontrée.
- Le droit de refus : une personne apte peut refuser tout traitement, même si ce refus semble déraisonnable, et ce, en tout temps.

Par conséquent, comment définir l'inaptitude démontrée? Est-ce la famille, les intervenants en santé mentale ou les forces policières? Le projet de loi fonde sa logique sur le jugement d'une tierce personne sans connaissance en santé.

Au Québec, on considère qu'une personne ne peut pas prendre une décision libre et éclairée lorsqu'elle est jugée inapte à consentir aux soins. Cette inaptitude n'est pas simplement un diagnostic médical (comme la schizophrénie ou la dépression), mais une incapacité fonctionnelle à comprendre et à évaluer une situation de soin précise.

Les cinq critères de l'aptitude décisionnelle

Selon les documents consultés sur le site du CIUSSS de la Capitale-Nationale, pour vérifier si une personne peut décider, les professionnels de la santé évaluent si elle possède les capacités suivantes :

- Compréhension de la maladie : la personne reconnaît-elle qu'elle a un problème de santé?
- Compréhension du traitement : comprend-elle la nature et le but de l'intervention proposée?
- Évaluation des risques : saisit-elle les risques et les effets secondaires du traitement?
- Évaluation des conséquences du refus : comprend-elle ce qui arrivera si elle refuse les soins?
- Capacité de raisonnement : sa capacité à peser le pour et le contre est-elle gravement altérée par ses symptômes (ex. : délires, hallucinations, confusion extrême)?

Ce qui ne définit pas l'inaptitude

Le site internet du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal nous indique qu'il est crucial de noter qu'une personne n'est pas inapte simplement parce que :

- elle prend une « mauvaise décision » aux yeux des médecins;
- elle a un diagnostic de maladie mentale;
- elle refuse un traitement qui semble pourtant logique ou nécessaire;
- elle a un certain âge ou un handicap.

Les droits affectés par cette loi

À notre avis, le projet de loi devrait mieux préciser la façon dont on souhaite suspendre les droits. Tous les droits seront touchés et suspendus.

Le choix libre et éclairé découle du premier droit des usagers : le droit à l'information. De ce droit découlent les autres. Le projet de loi suspend aussi tous ces droits, dont le droit de refuser les soins, de participer aux décisions, d'être accompagné, de porter plainte et à la confidentialité de son dossier.

Le droit à l'information : *Article 7. Toute personne a le droit d'être informée de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieu en matière de santé et de services sociaux ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources.*

Le droit de refuser les soins : *Article 12. Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention.*

Le droit de participer aux décisions : *Article 13. Tout usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être. Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé, lorsque de tels plans sont requis conformément aux articles 389 et 390. Il en est de même pour toute modification apportée à ces plans.*

Le droit d'être accompagné et assisté : *Article 14. Tout usager a le droit d'être accompagné et assisté d'une personne de son choix lorsqu'il désire obtenir des informations ou entreprendre une démarche relativement à un service fourni par un établissement ou pour le compte de celui-ci ou par tout professionnel qui exerce sa profession au sein de l'établissement.*

Le droit de porter plainte : *Article 671. Toute personne peut formuler à Santé Québec une plainte à l'égard des services de santé ou des services sociaux qui relèvent d'un établissement public.*

De son côté, la loi 5, Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux, contient aussi des dispositions qui devraient faire l'objet d'exceptions. La loi 5 concerne les droits à la confidentialité du dossier de l'utilisateur, et plusieurs dispositions en découlent.

Le droit à la confidentialité de son dossier : *Article 5. Tout renseignement détenu par un organisme est confidentiel et, sous réserve du consentement exprès de la personne qu'il concerne, il ne peut être utilisé ou communiqué que conformément à la présente loi.*

Le droit de consentir à l'accès à son dossier : *Article 6. Tout consentement à l'utilisation ou à la communication d'un renseignement détenu par un organisme doit être manifeste, libre, éclairé et être donné à des fins spécifiques. En matière de recherche, il peut viser*

des thématiques de recherche, des catégories d'activités de recherche ou des catégories de chercheurs.

Le droit de restreindre l'accès à son dossier : Article 7. Une personne peut restreindre l'accès aux renseignements la concernant détenus par un organisme en déterminant qu'un intervenant particulier ou qui appartient à une catégorie d'intervenants qu'elle indique ne peut avoir accès à un ou à plusieurs renseignements qu'elle identifie.

Le droit de refuser la transmission de renseignements à des tiers : Article 8. Une personne peut refuser qu'un renseignement la concernant, qu'il soit présent ou à venir, soit accessible aux personnes suivantes à compter du moment où le renseignement est détenu par un organisme :

- son conjoint ou un proche parent, si l'accès envisagé s'inscrit dans un processus de deuil;*
- son conjoint, son ascendant direct ou son descendant direct, s'il s'agit d'un renseignement relatif à la cause de son décès;*
- un chercheur, si l'accès envisagé est à des fins de sollicitation en vue de sa participation à un projet de recherche;*
- un chercheur qui n'est pas lié à un organisme visé à l'annexe I, à un établissement public ou à un établissement privé conventionné qui exploite un centre hospitalier.*

À notre avis, le projet de loi ne définit pas assez clairement ce qu'est le choix libre et éclairé dans le contexte de la santé mentale, ou plutôt son retrait. Le projet de loi devrait l'identifier clairement. En imposant une garde fermée, le droit de décider est suspendu.

Y a-t-il une gradation dans les droits de la personne?

LUSQ répond qu'il n'y a pas de gradation dans les droits de la personne, mais que certains droits, dans des circonstances particulières, peuvent prévaloir sur d'autres. Toutefois, des balises claires doivent être mises en place pour que les droits de la personne impliquée puissent continuer à être exercés.

Un mécanisme doit être mis en place pour que ses droits puissent être protégés.

La sécurité d'un individu qui n'est plus apte à juger de la réalité, ou la sécurité de son entourage, doit prévaloir sur la liberté individuelle. LUSQ croit donc que le projet de loi pourrait être raisonnable dans sa formulation à l'article 8 et que la société est en droit de protéger une personne contre son gré, ainsi que la collectivité en général.

Les directives psychiatriques anticipées

Le projet de loi introduit les directives psychiatriques anticipées (DPA), par lesquelles une personne peut consentir à l'avance aux soins qui pourraient lui être administrés si elle devenait temporairement inapte. LUSQ reconnaît l'intention louable derrière cette mesure : permettre à la personne d'exercer son autonomie au moment même où elle ne peut plus l'exprimer.

Cela dit, les DPA soulèvent des questions d'une telle ampleur — sur la validité du consentement, sa révocation, sa portée contraignante à l'égard des professionnels, et le risque qu'une volonté exprimée à froid se retourne contre la personne en pleine crise — qu'elles auraient justifié, à elles seules, un projet de loi distinct. Greffer un dispositif aussi sensible à une réforme déjà dense, c'est risquer de le sous-encadrer et de créer, là où l'on cherchait à élargir l'autonomie, une nouvelle source d'atteinte aux droits.

Si le gouvernement choisit néanmoins de maintenir les DPA dans le projet de loi, un mécanisme de référence supplémentaire doit être prévu pour en assurer le respect : un point de contrôle indépendant garantissant que les volontés anticipées sont effectivement honorées, et non écartées au gré des circonstances.

Un mécanisme supplémentaire de protection des droits de l'individu

Le projet de loi doit prévoir un mécanisme supplémentaire de protection des droits de l'individu touché par son hospitalisation sans son consentement. En même temps que l'on enclenche le retrait des droits, un autre dispositif doit garantir que ces droits soient assurés par une autre personne. Un intervenant indépendant doit servir de rempart : il pourra juger si, malgré le retrait du choix libre et éclairé, la personne continue d'être traitée avec respect, et veiller à ce que chaque intervention soit documentée en vue d'une revue ultérieure.

Pour protéger un individu hospitalisé contre son gré, LUSQ exige que le projet de loi intègre des balises juridiques et cliniques strictes, afin d'équilibrer la sécurité publique avec la dignité et les droits fondamentaux des personnes. C'est tout le sens de la troisième voie : accepter l'intervention, mais jamais sans contrepoids. Les éléments suivants en forment l'ossature.

D'abord, le soutien juridique doit se déclencher d'office. Le projet de loi prévoit déjà la gratuité de l'aide juridique pour toute personne, sans égard au revenu; mais un droit qu'il faut connaître et réclamer soi-même, au plus fort d'une crise, est un droit largement théorique. La personne conduite à l'urgence psychiatrique, ou l'équivalent, vient précisément de perdre la capacité de faire valoir ses intérêts. C'est pourquoi un avocat — ou un pair aidant formé — doit intervenir automatiquement, sans démarche de sa part, idéalement dans l'heure suivant son arrivée. Le véritable apport recherché n'est pas la gratuité, déjà acquise, mais l'automatisme et l'immédiateté du soutien.

Ensuite, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse devrait se voir confier, plutôt qu'un rôle d'intervenant, un mandat clair de défense : évaluer systématiquement chaque dossier sous l'angle du respect des droits des usagers. Un tel mandat n'a toutefois de sens que s'il est accompagné des moyens financiers correspondants; lui confier la responsabilité sans les ressources reviendrait à créer une garantie de papier.

Il faut aussi corriger un angle mort du régime actuel : lorsqu'un usager est adulte, ses proches n'ont accès à aucune information et n'ont aucun rôle. La famille, souvent la première à donner l'alerte et la dernière à accompagner la personne après la crise, devrait être intégrée aux mécanismes de concertation prévus par la loi. Son inclusion n'affaiblit pas les droits de l'usager; elle ajoute une vigilance et un soutien.

Le traitement judiciaire, par ailleurs, doit être rapide. La légitimité d'une garde imposée tient à la brièveté du délai avant qu'un tribunal n'en apprécie le bien-fondé : plus l'examen tarde, plus l'exception se mue en règle.

Enfin — et c'est sans doute l'essentiel —, le meilleur mécanisme de protection demeure la prévention. Aucune balise procédurale ne remplacera des soins accessibles offerts à temps. Des investissements massifs en santé mentale sont indispensables pour garantir

des soins communautaires accessibles en amont, avant qu'un état de crise ne rende l'hospitalisation forcée inévitable. Forcer les soins là où l'on a négligé de les rendre disponibles serait un aveu d'échec.

Conclusion

Sans modification et sans la nomination d'un intervenant pour protéger les droits des personnes touchées par cette loi, LUSQ ne peut donner un appui formel au projet de loi.

En même temps que l'on enclenche l'hospitalisation forcée d'un individu, un autre mécanisme de défense des droits doit être mis en place. C'est le sens de la troisième voie que propose LUSQ : ni le rejet de la réforme, ni son adoption à tout prix, mais un accompagnement assorti d'une protection réelle des droits des personnes les plus vulnérables.

Liste des recommandations

LUSQ formule les recommandations suivantes à l'égard du projet de loi :

1. Déclencher d'office et sans délai un soutien juridique dès l'arrivée de la personne à l'urgence psychiatrique (ou l'équivalent), idéalement dans l'heure, pour toute personne et sans qu'elle ait à en faire la demande.
2. Confier à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse un mandat de défense des droits des personnes visées et l'évaluation de chaque dossier sous cet angle, en la retirant des intervenants désignés et en lui accordant les moyens financiers requis.
3. Intégrer les proches et la famille aux mécanismes de concertation prévus par la loi.
4. Accélérer le traitement judiciaire de tous les dossiers de garde.
5. Traiter idéalement les directives psychiatriques anticipées dans un projet de loi distinct; si elles sont maintenues, prévoir un mécanisme de référence supplémentaire pour en assurer le respect.
6. Porter à dix ans le délai de prescription en matière de maltraitance.
7. Investir massivement en prévention et en soins communautaires accessibles en amont.