



ORDRE DES  
PSYCHOÉDUCATEURS  
ET PSYCHOÉDUCATRICES  
DU QUÉBEC

Une présence qui fait la différence

## MÉMOIRE DE L'ORDRE DES PSYCHOÉDUCATEURS ET PSYCHOÉDUCATRICES DU QUÉBEC



### **PORTANT 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*

Déposé à la Commission de la santé et des services sociaux  
de l'Assemblée nationale du Québec

**3 juin 2026**



## TABLE DES MATIÈRES

|                                                             |   |
|-------------------------------------------------------------|---|
| INTRODUCTION .....                                          | 3 |
| CONTINUUM DE SOINS ET SERVICES ACCESSIBLES ET FLUIDES ..... | 4 |
| LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE .....                 | 5 |
| LA NOTION D'ALTÉRATION DE L'ÉTAT MENTAL .....               | 6 |
| CONCLUSION .....                                            | 7 |
| LISTE DES RECOMMANDATIONS .....                             | 8 |
| RÉFÉRENCES .....                                            | 9 |

## INTRODUCTION

L'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (ci-après appelé « l'Ordre ») prend acte du dépôt du 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* (ci-après appelé « projet de loi »). L'Ordre reconnaît l'intention du gouvernement de mieux protéger les personnes vulnérables. Dans ce sens, l'Ordre tient à saluer la reconnaissance de l'expertise et des compétences de ses membres par l'inclusion des psychoéducatrices et psychoéducateurs à la composition du Tribunal administratif du Québec lorsque celui-ci entend des questions relatives aux demandes d'autorisation de soins requis par l'état de santé d'une personne et les demandes de garde en établissement de santé et de services sociaux.

Il est de l'avis de l'Ordre qu'afin que ce projet de loi atteigne pleinement son objectif, celui-ci doit être réfléchi avec prudence afin de trouver le juste équilibre entre le respect des droits fondamentaux de la personne concernée, sa sécurité, sa protection et celle de la collectivité. Cet équilibre ne peut être atteint que par l'adéquation entre les divers principes et pièces législatives sur lesquels s'appuient la société québécoise, un système de santé et des services sociaux concerté et le maintien du caractère exceptionnel de ce projet de loi. De plus, l'Ordre souhaite rappeler certains leviers déjà présents soit : un système professionnel mature dont l'un des principes est la collaboration interprofessionnelle, une reconnaissance accrue des compétences des professionnels et un réseau de la santé et des services sociaux mobilisé dans la réponse aux besoins de la population québécoise. Il importe aussi de relever l'apport non négligeable des organismes communautaires dans la mise en place des actions préventives auprès des personnes visées par ce projet de loi.

L'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec a été créé en 2010, bien que ses membres font partie du système professionnel depuis 2000<sup>1</sup>. Ces professionnels offrent des services à une clientèle diversifiée dans une variété de milieux d'intervention. L'Ordre compte 6223<sup>2</sup> membres, et a pour principale mission de protéger le public, soit les personnes qui utilisent des services professionnels dans les différentes sphères d'activités réglementées. Il remplit son mandat, conféré par le *Code des professions* en s'assurant, entre autres, du haut niveau de qualité des services professionnels offerts par ses membres. De plus, l'Ordre prend position pour que les personnes vulnérables ou aux prises avec des difficultés d'adaptation ou susceptibles d'en vivre reçoivent des services de qualité adaptés à leurs besoins.

La plupart des membres de l'Ordre exercent dans l'ensemble du continuum des services du réseau de la santé et des services sociaux. Les membres pratiquent notamment dans les programmes de soutien d'intensité variable (SIV), le suivi intensif dans le milieu (SIM) ou le programme pour premiers épisodes psychotiques. Les psychoéducatrices et psychoéducateurs ont une formation universitaire de deuxième cycle qui fait d'eux les spécialistes de l'évaluation et de l'intervention auprès des personnes aux prises avec des difficultés d'adaptation ou susceptibles d'en vivre.

---

<sup>1</sup> De 2000 à 2010, les psychoéducatrices et psychoéducateurs faisaient partie d'un ordre conjoint avec les conseillers et conseillères d'orientation (OCCOPQ).

<sup>2</sup> Données issues du Tableau des membres de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec en date du 31 mars 2026.

## CONTINUUM DE SOINS ET SERVICES ACCESSIBLES ET FLUIDES

L'Institut québécois de la réforme du droit et de la justice (IQRDJ) souligne dans son rapport que, bien que le Québec se soit doté de programmes et services visant à répondre aux besoins en santé mentale et que des organismes communautaires offrent également du soutien et de l'accompagnement l'accès à ces services demeure ardu (2025). Qui plus est, les situations dramatiques survenues plus récemment mettent en lumière plusieurs constats déjà relevés par différents acteurs, soit le fait que l'arrimage entre les paliers de services de santé mentale, services sociaux et services communautaires est déficient de sorte que la prévention, la prise en charge et la continuité des services sont mises à mal. Ultimement, les personnes vulnérables se retrouvent laissées à elles-mêmes, dans des situations qui culminent vers des hospitalisations, souvent forcées, qui pourraient être évitées par des services plus intégrés et adaptés aux besoins des personnes concernées. Pour y arriver, il est impératif que les services spécialisés en santé mentale soient accessibles et structurés pour répondre de façon agile, adéquate et au bon moment aux besoins de ces personnes.

Afin que le présent projet de loi atteigne sa cible, les investissements en santé mentale se doivent d'être substantiels, notamment en prévention, tant dans le réseau de la santé des services sociaux que dans les milieux communautaires, dans l'optique de favoriser l'accès aux services, d'assurer une meilleure continuité de soins et d'agir plus efficacement en amont des situations de crise. À cet égard, l'Ordre souhaite rappeler que les psychoéducatrices et psychoéducateurs peuvent contribuer à une meilleure accessibilité aux services, notamment par leur participation aux services de première ligne.

### **Recommandation 1**

S'assurer d'avoir suffisamment de professionnels et professionnelles en santé mentale au niveau de la première ligne afin d'agir en prévention.

Cela étant, la politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne semble présenter une solution (MSSS, 2026). Elle prévoit de nombreuses actions destinées à mieux répondre aux besoins des personnes et des communautés notamment par le développement de stratégies proactives pour rejoindre les personnes en situation de vulnérabilité et répondre efficacement à leurs besoins ainsi qu'une offre de soutien accru à la navigation dans le système de santé pour ces personnes et celles ayant des besoins complexes. Ces actions, si elles sont déployées de façon concrète et solide, contribueront assurément à une meilleure prise en charge et à la prévention de situations de crise.

### **Recommandation 2**

Procéder à des investissements importants et récurrents au niveau des soins de santé mentale, tant au niveau du réseau de la santé et des services sociaux qu'au niveau du réseau communautaire afin de soutenir la prévention, l'accès aux services et de favoriser la continuité des soins.

## LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE

Il a été montré qu'en santé mentale, certaines situations cliniques nécessitent une pratique multidisciplinaire ou interdisciplinaire. La communication par l'échange d'informations essentielles, la consultation de l'expertise clinique des partenaires et le partage d'objectifs communs articulés en fonction des besoins de la personne en sont des exemples. De plus, les soins de collaboration devraient s'ajuster en fonction de la complexité des situations. En effet, « plus les besoins de la personne, de la famille, de l'entourage et du contexte biopsychosocial sont complexes, plus la collaboration entre les professionnels devrait être plus importante » (Carreau et al, 2018).

L'Ordre souhaite souligner favorablement la proposition contenue au projet de loi, visant la mise en place de mécanismes de consultation et de concertation entre les différents acteurs concernés. En effet, nombre de situations impliquent des personnes vulnérables, connues des services en santé mentale et pourtant, la contribution des professionnels de ces milieux, déjà impliqués auprès de la personne, dont les membres de l'Ordre, mériterait d'être davantage sollicitée. Cela est essentiel, autant pour contribuer à mieux comprendre la situation en lien avec la crise qui survient, que pour assurer une cohérence et une continuité dans les interventions et pour assurer un filet de sécurité à la suite de celles-ci.

Il est bien documenté que les principes de collaboration interprofessionnelle peuvent parfois être difficiles à implanter, par exemple entre les acteurs du réseau communautaire et celui de la santé et des services sociaux. L'un des obstacles relevés est l'enjeu de la confidentialité qui est souvent évoqué pour limiter la transmission d'informations. Il est alors nécessaire de déterminer l'équilibre à conserver entre les droits à la confidentialité de la personne et la nécessité de la protéger d'elle-même ou autrui. L'Ordre est conscient que les mesures proposées visent à faciliter cette collaboration et ce partage réciproque d'informations entre les intervenants des réseaux afin d'accroître l'efficacité et la qualité des services offerts aux personnes vulnérables. Il reconnaît également que la communication facilitée entre les professionnels, les corps policiers et les personnes proches aidantes constitue un mécanisme qui pourrait contribuer à prévenir l'escalade de situations pouvant mener à des crises nécessitant le recours à des mesures coercitives. Toutefois, ces mécanismes devront être utilisés judicieusement, en recourant aux critères de pertinence et de nécessité, par les professionnels impliqués afin d'éviter les glissements pouvant mener à la stigmatisation des personnes vulnérables. Il est essentiel de préserver un équilibre entre ce qui est requis pour gérer la situation de crise et le maintien de l'autonomie décisionnelle de la personne.

### **Recommandation 3**

Sensibiliser les intervenants à l'importance de déterminer de façon judicieuse les informations à partager de sorte à s'en tenir à ce qui est pertinent et nécessaire au regard d'une situation.

## LA NOTION D'ALTÉRATION DE L'ÉTAT MENTAL

Le projet de loi introduit la notion d'altération de l'état mental. L'Ordre rappelle qu'en plus de vivre avec leurs symptômes, les personnes atteintes de trouble mental sont souvent confrontées à la stigmatisation, la discrimination et l'autostigmatisation. Vécues sous différentes formes, ces conséquences entraînent des répercussions parfois très graves au niveau de l'estime personnelle de la personne et de son intégration sociale, ou réduisent l'accès de la personne à un travail ou à un logement. La stigmatisation et la discrimination peuvent aussi avoir une incidence sur l'accès aux services, décourageant parfois la personne de tenter de les obtenir. En effet, «la méconnaissance de la maladie mentale et la peur de la stigmatisation figurent parmi les principaux facteurs qui empêchent les personnes avec des problèmes de santé mentale d'aller chercher de l'aide professionnelle » (Commissaire à la santé et au bien-être, 2012). Il importe aussi de se rappeler que l'exclusion, manifeste ou implicite, est source de détresse psychologique énorme, quel que soit le groupe d'âge, et entraîne la personne ayant un trouble mental dans un cercle vicieux de problèmes et de détresse. Dans ce contexte, l'Ordre juge d'autant plus incontournable de s'assurer que le terme altération de l'état mental ne soit pas un terme qui contribue à accentuer cette stigmatisation.

De plus, l'Ordre souhaite souligner que le retrait des dispositions prévoyant l'obligation d'obtenir une ordonnance du tribunal pour une évaluation psychiatrique qui permettrait dorénavant aux agents de la paix d'emmener une personne contre son gré pourrait représenter un accès facilité à des mesures drastiques et pourrait miner le caractère exceptionnel de la Loi. En ce sens, l'Ordre souligne l'importance de prévoir et mettre en œuvre des balises destinées à soutenir les intervenants concernés, dans l'exercice de leur jugement professionnel face aux situations pouvant se présenter. L'élaboration, par Santé Québec, d'une formation destinée à ces intervenants et portant notamment sur les connaissances et compétences nécessaires à l'exercice de leurs fonctions prévue par le projet de loi est une initiative incontournable pour assurer le caractère exceptionnel de ce projet de loi. En plus de cette formation, les formations qualifiantes et les formations continues des intervenants et intervenantes œuvrant dans les services d'aide en situation de crise devraient également faire l'objet de bonifications visant à assurer le développement et le maintien de leurs compétences.

Enfin, il est proposé de souligner l'importance de mettre en place un cadre et des balises clairs afin de soutenir l'exercice du jugement professionnel dans les situations de crise, et ce, dans le but de préserver le caractère exceptionnel du recours aux dispositions de cette loi, tout en assurant le respect des droits et libertés des personnes concernées et éviter la stigmatisation des personnes dont l'état mental peut être altéré, sans nécessairement présenter un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.

### **Recommandation 4**

Mettre en place des balises et outils destinés à soutenir les intervenants dans l'exercice de leur jugement professionnel devant les situations de crise et ainsi favoriser le maintien du caractère exceptionnel de la *Loi*.

## CONCLUSION

L'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec reconnaît la volonté du gouvernement de mieux protéger les personnes présentant une altération de leur état mental en allégeant les démarches administratives requises pour intervenir auprès de celles-ci. L'Ordre se réjouit de la reconnaissance de l'expertise des psychoéducateurs et psychoéducatrices par l'ajout de cette profession parmi celles habilitées à siéger au Tribunal administratif du Québec lorsque celui-ci entend des questions relatives à la *Loi visant principalement à mieux accompagner les personnes dont l'état mental pourrait représenter un risque pour leur propre sécurité ou celle d'autrui*.

L'Ordre salue l'instauration de formations obligatoires pour les intervenants et reconnaît le désir du législateur de briser certains silos. Il demeure néanmoins préoccupé par le phénomène grandissant des enjeux de santé mentale au Québec et déplore les difficultés d'accès aux services pour le public. Le présent projet de loi ne suffira pas à gérer les crises, ne règlera pas les enjeux d'accès aux services et pourrait même ouvrir la voie à des glissements potentiels. Cela dit, les nouvelles dispositions du projet de loi, rendant le recours aux mécanismes de protection facilité, appellent à un soutien renforcé des intervenants des services de crises en santé mentale. Ainsi, des formations, balises et outils destinés à soutenir les intervenants dans l'exercice de leur jugement professionnel devant les situations de crise doivent être mis en place afin de favoriser le maintien du caractère exceptionnel de la Loi.

## LISTE DES RECOMMANDATIONS

1

S'assurer d'avoir suffisamment de professionnels et professionnelles en santé mentale au niveau de la première ligne afin d'agir en prévention.

2

Procéder à des investissements importants et récurrents au niveau des soins de santé mentale, tant au niveau du réseau de la santé et des services sociaux qu'au niveau du réseau communautaire afin de soutenir la prévention, l'accès aux services et de favoriser la continuité des soins.

3

Sensibiliser les intervenants à l'importance de déterminer de façon judicieuse les informations à partager de sorte à s'en tenir à ce qui est pertinent et nécessaire au regard d'une situation.

4

Mettre en place des balises et outils destinés à soutenir les intervenants dans l'exercice de leur jugement professionnel devant les situations de crise et ainsi favoriser le maintien du caractère exceptionnel de la *Loi*.

## RÉFÉRENCES

- Carreau, E., Brière, N., Houle, N., Dumont, S., Maziade, J., Paré, L., Desaulniers, M. et Museux, A.-C. (2018). *Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux – Guide explicatif*. Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI).
- Commissaire à la santé et au bien-être. (2012). *Rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux 2012 : pour plus d'équité et de résultats en santé mentale au Québec*. Gouvernement du Québec.
- Institut québécois de réforme du droit et de la justice. (2025). *La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui : rapport 5 – recommandations finales*.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2026). Politique gouvernementale sur les soins et services de première ligne : Innover pour mieux répondre aux besoins des personnes et des communautés. Gouvernement du Québec.



**Ordre des psychoéducateurs  
et psychoéducatrices du Québec**

1600, boul. Henri-Bourassa Ouest, bureau 510  
Montréal (Québec) H3M 3E2  
Téléphone : 514 333-6601 ou 1 877 912-6601



ORDRE DES  
PSYCHOÉDUCATEURS  
ET PSYCHOÉDUCATRICES  
DU QUÉBEC

Une présence qui fait la différence

