



AGIDD-SMQ
ASSOCIATION DES GROUPES D'INTERVENTION
EN DÉFENSE DES DROITS EN SANTÉ MENTALE
DU QUÉBEC



Regroupement des
ressources alternatives
en santé mentale
du Québec



Ligue des
droits et libertés



ASSOCIATION
DES
JURISTES
PROGRESSISTES

LE COLLECTIF DES
PERSONNES
SURVIVANTES DE LA P-38



De notre cour à la vôtre
RAPSIM
Réseau d'aide aux personnes seules
et itinérantes de Montréal

Communiqué de presse
Pour diffusion immédiate

Adoption précipitée du projet de loi 23

Une occasion manquée de répondre à la détresse tout en respectant les droits fondamentaux

Montréal, le 12 juin 2026 – Le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ), la Ligue des droits et libertés, l'Association des groupes d'intervention en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ), le Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM), l'Association des juristes progressistes (AJP), Médecins du monde Canada, ReprésentAction Santé Mentale Québec ainsi que le Collectif des personnes survivantes de la P-38 joignent leurs voix pour dénoncer l'adoption précipitée du projet de loi 23, projet visant à faciliter et élargir les critères de l'hospitalisation forcée.

Ces organisations communautaires dénoncent d'une voix unanime l'adoption précipitée du projet de loi 23, qui avait pourtant fait l'objet du dépôt de plus de 60 mémoires à l'étape des consultations, dont la majorité faisaient état de grandes réserves. Rappelons aussi que des groupes incontournables n'ont pas été entendus en consultation malgré leur souhait de l'être, que ce soit le Barreau du Québec, l'Association des juristes progressistes, la Ligue des droits et libertés ou le Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM), dont les membres sont préoccupés par ce changement législatif qui les impactera directement. Il est notable que plus de 165 organisations (dont les porteurs de ce communiqué) et 1360 individus ont signé, dans le courant de l'année, la [Déclaration Quand la folie a le dos large](#), invitant à ne pas élargir la possibilité de coercition.

On constate aussi que, malgré la cinquantaine d'amendements débattus, plusieurs enjeux de fonds dénoncés dans le projet de loi n'ont pas du tout été adressés, alors que la réforme constitue un recul majeur des droits fondamentaux dans des contextes de vulnérabilité. D'ailleurs, plusieurs des dispositions du PL23 ignorent les recommandations phares et l'esprit du rapport de l'IQRD déposé en 2025; l'Institut avait pourtant été mandaté par le gouvernement lui-même pour mener une vaste consultation et des recherches dans le but d'orienter la réforme.

Le rapport de l'IQRD avait également bien mis en lumière le seul consensus actuel: le manque de ressources en santé mentale, pour répondre aux demandes volontaires de soins, conduit à des hospitalisations qui auraient pu être évitées. Malgré ce constat et dans un contexte de

restrictions budgétaires, le gouvernement fait le choix d'investir plus de 100M\$ dans une réforme législative qui n'opère que des changements de structures, et n'ajoute aucun soin sur le terrain, en plus de faire reculer les droits fondamentaux encore davantage. Nous nous alarmons du fait qu'une telle décision soit prise, alors qu'aucune étude n'a été faite pour démontrer l'efficacité de mesures coercitives et des traitements forcés en santé mentale.

Quel impact pour les personnes marginalisées?

Comme c'est souvent le cas avec les mesures coercitives, les conséquences de cette réforme se feront sentir de manière disproportionnée chez les personnes marginalisées. Déjà avec la P-38, les personnes en situation d'itinérance ont près de 65 fois plus de risques de subir une garde en établissement que l'ensemble de la population montréalaise, et les personnes en situation de pauvreté sont surreprésentées dans les statistiques sur les hospitalisations forcées. L'expérience des organismes de terrain démontre que les interventions sous contrainte sont vécues comme traumatisantes et fragilisent le lien de confiance avec les institutions. De plus, les conséquences de l'hospitalisation forcée amplifient parfois les situations de crise initiales: « *On sort de là plus traumatisé-es qu'avant* », affirment des personnes qui ont vécu la garde en établissement. En élargissant les critères, le projet de loi 23 accentue les dynamiques d'exclusion plutôt que de s'attaquer aux causes, et risque d'augmenter la détresse et les crises qu'il prétend adresser.

«Au-delà des traumatismes, pour plusieurs personnes en situation d'itinérance, dont les trajectoires sont déjà marquées par de multiples violences institutionnelles, le recours à la contrainte renforce une perte de confiance déjà profonde envers le système de santé et les services publics, accentue la méfiance et tue toute envie de recourir aux services.» de souligner Tsanta Sen Chen, organisatrice communautaire au RAPSIM.

Il est possible de faire autrement

Pourtant, selon une large consultation, 8 personnes sur 10 ayant subi une P-38 avaient préalablement demandé de l'aide volontairement, et elles auraient pu en bénéficier si la première ligne, dramatiquement sous-financée, avait été plus accessible. Ce constat rejoint une observation de terrain : dès que des alternatives sont déployées, le taux de recours à la P-38 chute significativement (d'environ 80% dans les cas de l'Escouade 24-7 au Bas-Saint-Laurent et de l'initiative du Carrefour en santé mentale des familles et de l'entourage à Longueuil, par exemple). Ces initiatives permettent également une concertation du réseau, des corps policiers et du communautaire dans le contexte légal actuel, en plus d'inclure et d'offrir du soutien aux proches. «*Plutôt que de miser sur la coercition, nous devons collectivement tabler sur les alternatives communautaires qui existent déjà, que ce soit les centres de crise, le travail de milieu, les hébergements de transition ou les groupes d'entraide.*» de souligner Anne-Marie Boucher du RRASMQ.

“Des approches basées sur le consentement et favorisant le développement du lien thérapeutique font leurs preuves et permettent d'obtenir de meilleurs résultats cliniques tout en évitant d'augmenter le recours à la coercition. Sans investissements structurants en prévention et en accès aux soins, élargir la contrainte risque surtout de déplacer le problème plutôt que de le résoudre” souligne Mylène Demarbre, Directrice clinique santé mentale de Médecins du Monde Canada.

Rappelons-le, le Canada est le pays en Occident où le taux d'hospitalisation forcée est le plus élevé: le projet de loi 23 est une occasion manquée de changer ce triste palmarès, en nous inspirant des meilleures pratiques et en protégeant les droits des personnes. Au vu de cette

réforme, nous attendons du gouvernement qu'il fasse un suivi rigoureux de l'évolution et des impacts du recours aux hospitalisations forcées et aux traitements involontaires, et qu'il s'assure de déployer au plus tôt les ressources nécessaires pour que les hospitalisations forcées deviennent un recours véritablement exceptionnel.

– 30 –

Pour renseignements et demandes d'entrevues

Pour l'AGIDD-SMQ : Nancy Melanson, responsable sociopolitique et coordination

sociopolitique@agidd.org (450) 204-8000

Pour la LDL: Claude Rioux, responsable des communications (514) 715-7727

Pour Médecins du monde : Guillaume Bambina, conseiller en communication et mobilisation -

guillaume.bambina@medecinsdumonde.ca - (438) 404-6997

Pour l'Association des juristes progressistes : Colin Renaud, administrateur,

info@ajpquebec.org

Pour le RAPSIM: Tsanta Sen Chen, organisatrice communautaire, 514-879-1949 poste 106

Pour le RRASMQ, Anne-Marie Boucher, co-coordonnatrice, anne-marie@rrasmq.com

Pour ReprésentACTION smQ et le Collectif des personnes survivantes de la P-38, Claudia

Barabé, claudia.barabe@agidd.org, 450-559-1686