



des regroupements provinciaux
d'organismes communautaires et bénévoles

**« Le projet de loi 23 doit respecter l'ensemble des droits de la personne,
pour tout le monde »**

Mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux

Par la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles

2 juin 2026

Crédits : Rédaction pour le conseil d'administration de la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles : Jacinthe Messier, responsable de la mobilisation et des liaisons avec les membres, avec la contribution de Mercedes Roberge, coordonnatrice.

Présentation de la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles

En 2026, la [Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles](#) (TRPOCB) est formée de [47 regroupements nationaux](#) qui rejoignent à leur tour plus de 3 000 groupes communautaires autonomes à travers le Québec. Ce sont, par exemple, des maisons de jeunes, des centres de femmes, des cuisines collectives, des maisons d'hébergement, des groupes d'entraide, des centres communautaires, des groupes qui luttent contre des injustices se répercutant sur la santé, etc. Ils constituent les 2/3 des organismes communautaires autonomes du Québec. Ceux-ci abordent la santé et les services sociaux sous différentes perspectives (femmes, jeunes, hébergement, famille, personnes handicapées, communautés ethnoculturelles, sécurité alimentaire, santé mentale, violence, périnatalité, toxicomanie, etc.).

La Table est officiellement née en 1995, mais ses membres agissent collectivement depuis le milieu des années 1980. Elle a pour mission de défendre les intérêts de ses membres ainsi que de valoriser les pratiques et la contribution sociale du mouvement de l'action communautaire autonome en santé et services sociaux afin de lutter pour la justice sociale. Cette mission se traduit par des espaces de concertation, de participation critique, de convergence, d'information et de collaboration. La richesse des analyses ainsi développées rayonne à travers les représentations que fait la Table auprès des instances politiques.

Interlocutrice nationale du ministère de la Santé et des Services sociaux, la Table collabore fréquemment à tous travaux nécessitant son apport. Ainsi, elle intervient régulièrement sur différents enjeux, dont celui du fonctionnement du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) et ce, tant auprès des ministres responsables, des responsables de Santé Québec que des fonctionnaires. (La liste des membres est fournie en annexe.)

Depuis 2014, la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles assure le leadership de la coalition [Mon OSBL n'est pas un lobby](#), un groupe de près de 150 organisations qui déploie des énergies considérables pour défendre le droit d'association et s'opposer à l'assujettissement de tous les OSBL à des lobbyistes.



La Table coordonne également [la campagne CA\\$\\$\\$H \(Communautaire autonome en santé et services sociaux — Haussez le financement\)](#). Lancée le 17 octobre 2017, cette campagne vise l'amélioration substantielle du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), au bénéfice de plus de 3 000 organismes communautaires autonomes subventionnés par le MSSS. Les

revendications de la campagne CA\$\$\$H sont :

- ⌘ L'augmentation du financement à la mission des groupes communautaires en santé et services sociaux : 1,7 G\$ de plus sont nécessaires annuellement pour couvrir les besoins de 3 000 organismes communautaires autonomes du domaine de la santé et des services sociaux (OCASSS).
- ⌘ L'indexation des subventions selon l'Indice des coûts de fonctionnement du communautaire (ICFC). Cette année, l'indexation qui assurerait le maintien de la valeur des subventions, selon l'ICFC, est de 4%.
- ⌘ L'équité dans le financement et le traitement des groupes, notamment par l'application de seuils planchers communs, adaptés aux OCASSS.

Les revendications de la campagne *CA\$\$\$\$H* font partie de celles portées, pour l'ensemble du mouvement de l'action communautaire autonome (ACA), par le Réseau québécois de l'action communautaire autonome (RQ-ACA). Celui-ci demande que le gouvernement investisse 2,6 G\$ dans les programmes de financement à la mission des 4 500 groupes d'ACA. Cet investissement supplémentaire doit notamment leur permettre de se doter d'une équipe de travail d'au moins 7 postes, au coût de 87 000\$ par poste (incluant le salaire et les charges sociales). Elle revendique également l'indexation annuelle des subventions selon l'Indice des coûts de fonctionnement du communautaire pour tous les programmes, ainsi qu'un réinvestissement massif dans les services publics et les programmes sociaux.

Avant-propos

Les protections actuellement prévues par la Loi P-38.001 ne sont pas rigoureusement appliquées. Pour cette raison, la Table est d'avis que le gouvernement doit d'abord corriger les dérives observées dans son application et investir dans des alternatives réelles à la contrainte. Il est essentiel de préserver le caractère exceptionnel de cette loi et d'éviter que des enjeux liés aux déterminants sociaux, à la détresse psychosociale ou aux ruptures de services soient traités sous l'angle du contrôle psychiatrique et institutionnel. Il est également nécessaire de résister à la panique morale et aux préjugés et de ne pas se laisser influencer par l'effervescence du calendrier électoral.

Lorsqu'une loi touche directement à la liberté, à l'intégrité et aux droits fondamentaux des personnes, la prudence doit guider l'action législative. Les voix de la société civile doivent être entendues et considérées pleinement.

Par leurs missions et leurs activités, les 4 500 OCA contribuent déjà de mille et une manières à la réalisation des droits, dont le droit à la santé, et à l'amélioration des déterminants sociaux. Les personnes directement concernées par le projet de loi 23 et leurs proches y œuvrent déjà, particulièrement au sein des 3000 organismes communautaires autonomes du domaine de la santé et des services sociaux (OCASSS). Or, le sous-financement chronique de ceux-ci résulte en des ressources limitées pour les groupes, limitant les capacités des organismes à accompagner leurs membres.

Si le gouvernement cherche à agir rapidement et simplement, en ayant le plus grand impact sur l'itinérance, la santé mentale, la dépendance et sur les droits de toute la population, des investissements massifs pour la mission globale des groupes communautaires autonomes s'imposent. Les organismes ont besoin d'avoir les capacités d'embaucher des équipes en nombre suffisant pour accueillir tout le monde. Ils ont aussi besoin de

pouvoir les maintenir en emploi afin de protéger le lien de confiance significatif qui se crée avec les membres. Enfin, ils ont besoin de ressources financières supplémentaires permettant de soutenir les espaces associatifs et la concertation, de réaliser les activités de manière adéquate et d'avoir l'agilité requise pour s'adapter, à tout moment, à l'émergence de nouvelles réalités ou de besoins. Plutôt que de chercher à plus guérir, le gouvernement pourrait permettre aux groupes de mieux prévenir. Cette demande est largement portée, comme l'ont exprimé l'ensemble des signataires de la déclaration [Quand la folie a le dos large](#), en stipulant que :

« nous invitons le gouvernement du Québec à renforcer plutôt le droit à la santé pour toutes et tous en adressant le manque de ressource et en réinvestissant en prévention et en accompagnement. Restreindre davantage les droits des personnes et donner davantage de pouvoir à l'appareil policier et psychiatrique serait une erreur. L'approche fondée sur les droits humains (incluant le droit à la santé) préconise d'abandonner tout recours aux pratiques coercitives en psychiatrie et cela est réitéré dans des travaux récents de l'Organisation mondiale de la santé et du Haut-Commissariat aux droits de l'homme. »

Pour permettre aux personnes premières concernées et leur entourage de pleinement bénéficier de ces lieux, la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles préconise plutôt le renforcement du soutien pour la mission globale des organismes communautaires autonomes.

Pour permettre aux 4500 OCA de contribuer à la pleine réalisation des droits de la personne, un investissement de 2,6G\$ est nécessaire. Ce montant inclus notamment la somme de 1,7G\$ nécessaire pour les 3000 OCASSS financés par le PSOC du MSSS.

La Table préconise également le développement de services accessibles dans la communauté et d'alternatives à l'hospitalisation, une psychiatrie humaine et respectueuse des droits, une application stricte et rigoureuse du cadre actuel ainsi qu'une amélioration des pratiques et du protocole d'application de la Loi P-38.001.

En conséquence, la Table recommande de maintenir la Loi P-38.001 dans sa forme actuelle. Elle recommande d'abord d'investir 1,7G\$ au PSOC afin de permettre aux OCASSS de pleinement contribuer à la réalisation du droit à la santé de toute la population. Elle recommande de ne pas précipiter le PL23, qui nécessite une discussion de fond afin que tout changement apporté à la P-38.001 respecte tous les droits de toutes les personnes concernées.

Constats généraux

Lorsqu'un parlement décide de changer des droits de la personne, il ne devrait pas agir dans la précipitation. La réforme de la loi P-38, *loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, portée par le projet de loi 23 (PL23) devrait faire l'objet d'un examen étendu et d'une analyse approfondie.

Nombreuses personnes directement concernées rapportent des conséquences graves aux hospitalisations forcées : traumatismes, rupture du lien de confiance avec les services, isolement social, perte de logement, ruptures familiales, perte d'emploi, aggravation de la détresse psychologique et peur durable de retourner

chercher de l'aide. Si on cherche à répondre aux besoins exprimés par l'entourage des personnes, les séquelles profondes que la contrainte laisse chez les personnes qui la subissent justifient de prendre le temps d'élaborer des réponses respectueuses des droits de tout le monde. Un accompagnement respectueux s'appuie sur la confiance et sur le respect de la dignité, des liens humains et de l'autonomie. Une société ne protège pas les personnes vulnérables en les réduisant à un risque à gérer, mais en leur offrant des espaces où elles peuvent être entendues, soutenues et reconnues pleinement dans leur humanité.

Le PL23 préconise l'application de mesures coercitives liberticides auprès des personnes présentant des critères comme un "état mental altéré" ou "à risque de détérioration mentale" sans toutefois encadrer et en préciser une définition; laissant place à toute subjectivité. Lorsqu'une loi permet des atteintes aussi importantes aux droits fondamentaux, les critères devraient être clairs et rigoureusement encadrés; ce qu'on ne retrouve pas dans le PL23. Il a pourtant été documenté à plusieurs reprises et dans diverses situations que des critères imprécis finissent toujours par être appliqués plus largement que prévu.

Les effets du PL23 ne toucheront pas tout le monde de la même façon. Les personnes déjà fragilisées risquent d'être davantage exposées aux nouveaux mécanismes de surveillance et d'intervention coercitive. Cette réalité est encore plus préoccupante pour les personnes vivant à la fois avec des enjeux de santé mentale, de dépendance, d'isolement social ou d'instabilité résidentielle. Les mesures coercitives ne touchent jamais tout le monde de la même façon : elles suivent les lignes de fracture déjà présentes dans la société.

Le PL23 permet une garde pouvant aller jusqu'à 168 heures sans autorisation judiciaire préalable, ce qui constitue une atteinte importante au droit à la liberté. Une telle durée soulève des préoccupations importantes puisqu'elle affaiblit le contrôle indépendant et augmente le risque d'atteintes injustifiées aux droits fondamentaux. Plus la durée de la garde s'allonge, plus il devient essentiel de démontrer que cette privation de liberté demeure strictement nécessaire et proportionnée à la situation.

Il est préoccupant qu'une personne n'ayant commis aucun acte criminel puisse bénéficier de garanties procédurales moindres qu'une personne accusée d'une infraction grave.

Le PL23 élargit les possibilités de partage de renseignements personnels sans le consentement des personnes concernées. De plus, avec la création du registre des directives psychiatriques anticipées, les possibilités de fuite de renseignements personnels est multipliée. Cela soulève d'importantes préoccupations en matière de protection de la vie privée. Lorsqu'il est question d'informations aussi sensibles que celles liées à la santé mentale, aux dépendances ou aux interventions sociales, les risques de stigmatisation, de discrimination, de profilage et d'utilisation abusive des renseignements doivent être évités de toutes les manières nécessaires.

Assouplir les règles de confidentialité et le droit à la vie privée risque de transformer, voire instrumentaliser, l'accompagnement des personnes en instance de surveillance.

Le PL23 élargit considérablement les pouvoirs d'intervention sans prévoir de véritable mécanisme indépendant permettant d'en évaluer les effets, ce qui est extrêmement préoccupant dans un régime touchant directement à la liberté, à l'intégrité et aux droits fondamentaux des personnes. À l'heure actuelle, les données sur le recours aux mesures coercitives demeurent fragmentaires, incomplètes et peu comparables d'un établissement à l'autre, ce qui rend déjà difficile l'évaluation des dérives, des écarts régionaux ou des impacts disproportionnés sur certaines populations vulnérables.

Ce qu'on ne mesure pas devient invisible. Et ce qui devient invisible échappe rapidement à la vigilance politique. Une loi qui permet autant d'atteintes aux droits fondamentaux ne peut fonctionner à huis clos.

Le réseau de la Santé et des Services sociaux ne possède actuellement ni les ressources humaines, ni les infrastructures nécessaires pour soutenir une augmentation importante des hospitalisations forcées découlant du PL23. Les unités psychiatriques sont déjà débordées, les urgences saturées et les équipes insuffisantes pour offrir un accompagnement réellement humain, individualisé et continu.

Une psychiatrie débordée ne devient pas plus humaine parce qu'on lui donne davantage de pouvoir de contraindre.

On ne peut pas prétendre protéger les personnes vulnérables tout en les hospitalisant dans des milieux inadaptés, qui ressemblent parfois davantage à des environnements carcéraux qu'à des lieux de soins. Plusieurs unités psychiatriques du Québec sont déjà dénoncées pour leurs conditions matérielles dégradées — bâtiments vétustes, moisissures, promiscuité, manque d'intimité, espaces bruyants et insécurisants.

Ces conditions peuvent aggraver la détresse plutôt que favoriser le rétablissement. Un système et des murs qui s'effondrent ne peuvent pas soutenir le rétablissement.

En conclusion

La Table croit sincèrement qu'il est possible de protéger sans déposséder, d'intervenir sans rompre le lien, et de répondre à la détresse sans nier la personne et ses droits. Le PL23 s'éloigne précisément de ces valeurs, et c'est pour cette raison qu'il est irrecevable. Poursuivre des objectifs tels que d'élargir l'application de la Loi P-38.001 nécessite une démarche de consultation dûment menée, donnant la parole à toutes les parties concernées et dont les résultats seront respectueux de tous les droits de tout le monde.

Annexe : LES MEMBRES DE LA TABLE



Les regroupements membres de la Table contribuent à la vie démocratique québécoise et à la transformation sociale

Les regroupements provinciaux démontrent quotidiennement la valeur de leurs analyses et l'importance de leur apport à la société québécoise. Ils jouent un rôle essentiel tant auprès de la population qu'auprès de leurs membres, par leur rayonnement, leurs expertises et les alliances qu'ils forment au sein de divers mouvements sociaux :

- en regroupant des milliers d'organismes répartis dans toutes les régions québécoises;
- en favorisant la participation de milliers de citoyens et de citoyennes aux débats de société, en plus d'y contribuer comme regroupements
- en agissant en amont des difficultés par leur travail au niveau de la prévention et de la promotion de la santé globale des personnes et de la société;
- en s'alliant aux divers mouvements sociaux, notamment pour s'opposer à la marchandisation et à la privatisation des services publics;
- en favorisant l'exercice de la démocratie au sein des groupes et dans la société en général;
- en défendant l'autonomie, les pratiques du mouvement communautaire autonome et leur apport à la société;
- en renforçant la capacité d'agir des communautés et la solidarité, par une approche « PAR-POUR-AVEC »;
- en agissant dans une visée de transformation sociale et d'éducation populaire;
- en s'opposant aux mesures et décisions qui appauvrissent la population et détruisent le filet social et compromettent le respect et l'exercice des droits économiques et sociaux;
- en défendant les intérêts de la population dans son ensemble, et non des intérêts spécifiques ou corporatistes;

- en participant à de nombreuses instances consultatives gouvernementales et en facilitant la participation des groupes de base, autant que de la population;
- en incitant l'État à assumer pleinement ses responsabilités envers la population et en le tenant redevable envers celle-ci.

Les 47 regroupements membres de la Table interviennent sur des thématiques spécifiques et de diverses manières

En soutien aux personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, de santé physique, de dépendances, d'itinérance, de discriminations, des personnes en situation de handicap, par des actions visant la fin des exclusions liées à ces conditions, par des ressources variées, la défense de leurs droits, l'entraide, etc.

- AGIDD-SMQ | Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec
- Aphasie Québec — Le réseau
- AQCID | Association québécoise des centres d'intervention en dépendance
- CAP Santé mentale | Confédération des associations de proches en santé mentale du Québec
- COCQ-SIDA | Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le SIDA
- Connexion.TCC.QC — Regroupement des associations de personnes traumatisées craniocérébrales du Québec
- Fédération GymnO du Québec
- MSMQ | Mouvement santé mentale Québec
- Regroupement des associations de parents PANDA du Québec
- ROCQTR | Regroupement des organismes communautaires québécois pour le travail de rue
- RRASMQ | Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec
- RSIQ | Réseau solidarité itinérance Québec
- SQF | Société québécoise de la fibromyalgie
- TAPAJ Québec
- VPQ | Victimes des Pesticides du Québec

En soutien aux femmes, aux jeunes, aux familles, aux personnes âgées, aux communautés ethnoculturelles par l'entraide, l'empowerment et par des lieux pour briser l'isolement :

- ACCÉSSS | Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux
- AQCCA | Association québécoise des centres communautaires pour aînés
- FAFMRQ | Fédération des associations de familles monoparentales et recomposées du Québec
- FCABQ | Fédération des centres d'action bénévole du Québec
- L'R des Centres de femmes du Québec
- RMJQ | Regroupement des maisons des jeunes du Québec
- ROCAJQ | Regroupement des organismes communautaires autonomes jeunesse du Québec
- RQASF | Réseau québécois d'action pow2ur la santé des femmes

En matière de violence conjugale, familiale et sexuelle, en soutenant les femmes et les enfants qui en sont victimes par de l'hébergement, la sensibilisation de la population et l'éducation à la non-violence, par la défense des droits, etc. :

- À cœur d'homme — Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence
- Alliance MH2 | Alliance des maisons d'hébergement de 2e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale
- FMHF | Fédération des maisons d'hébergement pour femmes
- RACQ | Regroupement des auberges du cœur du Québec
- RMFVVC | Regroupement des maisons pour femmes victimes de violence conjugale
- ROEQ | Regroupement des organismes ESPACE du Québec
- RQCALACS | Regroupement québécois des Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel

En matière de planification des naissances, de périnatalité, de soutien à l'allaitement et de soutien aux parents de jeunes enfants :

- FNS | Fédération Nourri-Source
- MAQ | Mouvement allaitement du Québec
- RCRPQ | Réseau des Centres de ressources périnatales du Québec
- RNR | Regroupement Naissances-Respectées

En situation d'urgence, par de l'écoute et du soutien aux personnes et dans la défense et l'expression de leurs droits :

- ACETQ | Association des centres d'écoute téléphonique du Québec
- AQPS | Association québécoise de prévention du suicide
- ASSOJAQ | Association des organismes de justice alternative du Québec
- Équijustice
- FCAAP | Fédération des Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes
- RCPSQ | Regroupement des centres de prévention du suicide du Québec

En matière de sécurité alimentaire :

- BAQ | Banques Alimentaires du Québec
- RCCQ | Regroupement des cuisines collectives du Québec
- RPR | Regroupement des Popotes roulantes

En soutien aux proches aidants, en favorisant le parrainage et l'entraide intergénérationnelle :

- Association des Grands Frères et des Grandes Sœurs du Québec
- Intergénération Québec
- Proche aidance Québec — Regroupement d'organismes engagés pour les personnes proches aidantes
- RQPC | Regroupement québécois du parrainage civique

