



Association des infirmières
praticiennes spécialisées
du Québec

CSSS - 019M
C.P. PL 23

Loi visant à mieux accompagner
les personnes dont l'état mental pourrait représenter un risque

MÉMOIRE DE L'ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES DU QUÉBEC (AIPSQ)



**PRÉSENTÉ À: LA COMMISSION
DE LA SANTÉ ET DES SERVICES
SOCIAUX DE L'ASSEMBLÉE
NATIONALE DU QUÉBEC**

**COMMENTAIRES SUR LE PROJET
DE LOI SUIVANT :**

**PROJET DE LOI 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**

MAI 2026

PRÉSENTATION DE L'AIPSQ

L'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec (AIPSQ) a été fondée en 2005 afin d'assurer le développement, la mise en valeur, la pérennité ainsi que l'uniformité du rôle des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) du Québec. Organisme à but non lucratif, elle représente plus de 1400 membres, provenant de chacune des cinq classes de spécialités d'IPS, soit en néonatalogie (IPSN), en santé mentale (IPSSM), en soins de première ligne (IPSP), en soins aux adultes (IPSSA) et en soins pédiatriques (IPSSP).

Au fil des années, l'AIPSQ s'est imposée comme une référence en matière de pratique infirmière avancée, notamment en ce qui concerne le rôle des infirmières praticiennes spécialisées (IPS) au Québec. Elle œuvre à faire connaître et à promouvoir une meilleure compréhension des enjeux liés à la pratique des IPS, particulièrement en matière d'efficacité des soins et d'amélioration de l'accès aux services de santé pour la population. Dans cette perspective, l'AIPSQ met son expertise à la disposition du gouvernement et contribue activement aux réflexions entourant les projets de loi et les cadres réglementaires ayant une incidence sur la pratique professionnelle et l'organisation des services.

Le Québec a fait le choix structurant de former les IPS selon des classes de spécialité, au moyen de programmes universitaires de deuxième cycle distincts propres à chaque domaine d'exercice. Cette particularité québécoise — qui se distingue du modèle en vigueur dans plusieurs autres provinces canadiennes, où la formation est généralement de nature généraliste — constitue un fondement important de la légitimité clinique des infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale (IPSSM). Elle justifie pleinement la reconnaissance de leur expertise spécifique et soutient les positions défendues dans le présent mémoire.

Dans un contexte marqué par une croissance importante des besoins en santé mentale et par des disparités persistantes dans l'accès aux services selon les milieux, l'AIPSQ considère comme essentiel de lever les obstacles qui freinent encore le plein déploiement des IPSSM. Ces leviers visent notamment à mieux reconnaître l'étendue de leur responsabilité clinique, à fluidifier les trajectoires de soins et de services, ainsi qu'à renforcer la capacité du système de santé à offrir des soins accessibles, continus et adaptés aux besoins de la population.

Le présent mémoire expose les réflexions et les recommandations de l'AIPSQ à l'intention des membres de la Commission de la santé et des services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec dans le cadre de l'étude 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*. Les commentaires formulés visent avant tout à contribuer à l'amélioration de l'accès aux soins et aux services en santé mentale ainsi qu'à la modernisation du cadre législatif en cette matière.

RÉSUMÉ EXÉCUTIF

L'Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec (AIPSQ) accueille favorablement les objectifs poursuivis par 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*. Elle partage la volonté du gouvernement de moderniser le cadre législatif entourant les soins en santé mentale et d'améliorer l'accompagnement des personnes les plus vulnérables.

Cette réforme arrive à un moment critique. Le Québec fait face à une **pénurie importante de psychiatres**, particulièrement marquée en région, et à une demande croissante pour des services spécialisés en santé mentale. Dans ce contexte, les infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale (IPSSM) représentent un levier incontournable pour améliorer l'accès aux soins et renforcer la prise en charge populationnelle. Par leurs activités de diagnostic, de traitement et de suivi, elles prennent en charge des clientèles complexes et vulnérables et contribuent activement à la prévention et à l'amélioration de la fluidité du réseau. **L'AIPSQ constate** que le projet de loi permet de reconnaître l'apport des IPSSM dans ce rôle.

En conséquence, l'AIPSQ formule notamment les recommandations suivantes en lien avec le projet de loi n° 23 :

1. Autoriser l'IPSSM à conduire l'examen psychiatrique :

Modifier l'article 2 de la Loi P-38 afin d'y inclure explicitement l'infirmière praticienne spécialisée en santé mentale (IPSSM) parmi les professionnels habilités à conduire un examen psychiatrique.

- Cette modification est cohérente avec les pouvoirs déjà reconnus à l'IPSSM dans le PL-23 (initier une garde, la lever, statuer sur sa légitimité devant le Tribunal administratif du Québec) et avec le précédent établi en Alberta depuis 2020. Elle corrige une incohérence interne du projet de loi et tire pleinement parti de la formation spécialisée unique de l'IPSSM.

2. Autoriser les IPS à admettre et à donner congé au patient :

L'AIPSQ recommande que le PL-23 inscrive dans la loi le droit des infirmières praticiennes spécialisées d'admettre et de donner congé à leurs patients hospitalisés

- Cette modification mettrait fin à une incohérence clinique majeure : celle qui permet à l'IPSSM d'ordonner une garde, mais pas d'admettre formellement la personne ni d'autoriser son congé. Elle alignerait le Québec sur la pratique de toutes les grandes provinces canadiennes, qui ont reconnu ce droit entre 2011 et 2022.

L'AIPSQ réitère sa pleine collaboration avec les parlementaires et le gouvernement du Québec afin de contribuer à la mise en œuvre de solutions cohérentes, efficaces et durables, permettant d'atteindre les objectifs du projet de *loi n° 23* au bénéfice de la population québécoise.



PRINCIPE DIRECTEUR — LE CARACTÈRE EXCEPTIONNEL DES MESURES COERCITIVES

L'AIPSQ souhaite réaffirmer un principe fondamental devant guider l'ensemble des dispositions de ce projet de loi : les mesures privatives de liberté en contexte de santé mentale portent directement atteinte aux droits fondamentaux des personnes. À ce titre, elles doivent demeurer exceptionnelles, proportionnées, rigoureusement encadrées et appliquées uniquement en dernier recours.

Qu'elle soit temporaire ou autorisée, la garde ne doit jamais devenir un réflexe clinique ou administratif. Elle constitue une atteinte importante à la liberté, à l'autonomie et à la dignité de la personne. Toute évolution législative en cette matière doit donc non seulement viser une plus grande efficacité du système de soins, mais également renforcer les mécanismes de protection des droits des personnes concernées.

Ce principe guide l'ensemble des positions défendues par l'AIPSQ dans le présent mémoire. La pleine reconnaissance du rôle de l'IPSSM dans ce continuum ne peut se concevoir qu'au sein d'un cadre rigoureux, clairement balisé et résolument centré sur l'intérêt et les droits de la personne.

LES DIRECTIVES ANTICIPÉES EN SANTÉ MENTALE — UNE AVANCÉE À CLARIFIER

L'AIPSQ salue chaleureusement l'introduction des directives anticipées en santé mentale dans le projet de loi 23. Il s'agit d'une avancée importante qui concrétise le respect de l'autonomie et des volontés de la personne, même lorsqu'elle n'est plus en mesure de les exprimer au moment d'une crise.

Cet outil est particulièrement précieux dans le contexte des troubles mentaux sévères et persistants, où les épisodes de décompensation sont souvent prévisibles et récurrents. Une directive anticipée bien rédigée, établie en période de stabilité, peut réduire considérablement le recours aux mesures coercitives et améliorer l'expérience de soins de la personne.

Toutefois, afin que cet outil puisse pleinement atteindre ses objectifs, il est essentiel que sa procédure soit clairement définie et applicable dans la réalité clinique. À cet égard, le projet de loi gagnerait à préciser les éléments suivants :

- Les catégories de professionnels habilités à recueillir et à consigner une directive anticipée en santé mentale ;
- Le cadre d'activation de la directive, ainsi que les modalités entourant sa mise en œuvre au moment d'une crise.

L'EXAMEN PSYCHIATRIQUE — UNE INCOHÉRENCE À REVISITER

L'IPSSM : une expertise spécialisée au service de la santé mentale

L'infirmière praticienne spécialisée en santé mentale est une professionnelle dont la formation de 2^e cycle permet d'acquérir des compétences solides pour l'évaluation psychiatrique, la psychopathologie, la pharmacologie des psychotropes, les psychothérapies et lors de gestion de crises. Elle est habilitée à poser un diagnostic, à établir un plan de traitement et à assurer le suivi clinique de personnes présentant des troubles de santé mentale complexes. Sa pratique repose sur une approche globale et centrée sur la personne, intégrant les dimensions biopsychosociales de la santé.

Bien que le rôle de l'IPSSM soit encore relativement récent dans le système de santé québécois, il s'inscrit déjà de manière structurante dans l'offre de services. L'IPSSM exerce de façon autonome tout en contribuant activement à la collaboration interdisciplinaire, notamment avec les médecins, les infirmières, les intervenants psychosociaux et les partenaires du milieu.

L'article 2 de la Loi P-38 réserve la conduite de l'examen psychiatrique aux médecins, prioritairement aux psychiatres et, à défaut, à tout autre médecin lorsqu'aucun psychiatre n'est disponible en temps utile. Le projet de loi 23 ne vient pas modifier cette disposition. Ainsi, un médecin ne possédant pas de formation spécialisée en santé mentale peut légalement procéder à cet examen. À l'inverse, l'infirmière praticienne spécialisée en santé mentale (IPSSM), dont l'ensemble de la formation de deuxième cycle est entièrement consacré à cette discipline, demeure exclue de cet acte.

Dans ce contexte, il apparaît incohérent que l'IPSSM ne soit pas pleinement reconnue dans la réalisation de certains actes clés, notamment l'examen psychiatrique requis dans des situations de garde ou d'évaluation du danger. Compte tenu de sa formation, de son champ de pratique et de ses compétences cliniques avancées, l'IPSSM devrait explicitement être habilitée à effectuer un examen psychiatrique aux fins prévues par la loi, au même titre que d'autres professionnels déjà reconnus.

Un tel ajout permettrait de :

- Améliorer l'accessibilité et la rapidité des évaluations psychiatriques;
- Diminuer les délais en contexte de crise;
- Mieux utiliser les ressources professionnelles disponibles;
- Renforcer la cohérence entre le cadre légal et les compétences réelles des professionnels.

Recommandation pour le PL 23

Afin de mieux refléter les compétences réelles des IPSSM et d'adapter le cadre législatif aux pratiques actuelles, l'AIPSQ recommande de

- Reconnaître l'étendue des compétences cliniques avancées des IPSSM en matière d'évaluation psychiatrique.
- Modifier l'article 2 de la Loi P-38 afin d'y inclure explicitement l'infirmière praticienne spécialisée en santé mentale (IPSSM) parmi les professionnels habilités à conduire un examen psychiatrique.

Les reconnaissances actuelles du PL-23 envers les IPSSM

Le PL-23 témoigne lui-même d'une reconnaissance implicite de cette expertise. Dans le régime proposé, l'IPSSM est considérée compétente pour :

- Évaluer la dangerosité et ordonner une garde temporaire;
- Lever cette garde lorsque les critères de danger ne sont plus remplis;
- Siéger au Tribunal administratif du Québec (TAQ) afin de statuer sur le bien-fondé d'une garde autorisée.

Autrement dit, le PL-23 reconnaît que l'IPSSM est habilitée à initier une mesure coercitive, à y mettre fin et à se prononcer sur sa légitimité sur le plan juridique — **sans toutefois lui reconnaître la capacité de réaliser l'examen psychiatrique qui constitue pourtant l'étape centrale entre ces deux interventions.**

Cette incohérence est difficilement défendable, tant sur le plan clinique — au regard des compétences reconnues de l'IPSSM — que sur le plan juridique, puisqu'elle fragilise la cohérence interne du cadre proposé.

Référence comparative — Le modèle de l'Alberta

L'Alberta offre un exemple concret et inspirant des ajustements possibles en matière d'encadrement légal des pratiques en santé mentale. En 2020, cette province a adopté la *Mental Health Amendment Act* (projet de loi 17), élargissant le champ des professionnels autorisés à réaliser des évaluations et à signer des certificats d'admission. Ce cadre introduit notamment la notion de « *qualified health professional* » (QHP), qui inclut explicitement les infirmières praticiennes aux côtés des médecins et des psychiatres¹.

Cette évolution législative témoigne d'une reconnaissance claire des compétences cliniques des infirmières praticiennes et d'une volonté d'optimiser l'accès aux soins. À cet égard, elle met en lumière le décalage persistant au Québec, où des professionnelles dûment formées en santé mentale, comme les IPSSM, demeurent exclues de certains actes pourtant au cœur de leur champ d'exercice.

Le *College of Physicians and Surgeons of Alberta* a d'ailleurs précisé que « les infirmières praticiennes possèdent les compétences nécessaires pour exercer, de manière sécuritaire et efficace, plusieurs des fonctions prévues par la *Mental Health Act* », tout en maintenant un encadrement médical lorsque la situation l'exige.²

Il importe de souligner que cette réforme s'est accompagnée d'un resserrement des critères de détention, notamment par l'ajout de l'exigence d'un risque probable « dans un délai raisonnable », afin de prévenir les détentions non nécessaires. L'élargissement du rôle des infirmières praticiennes ne vise donc pas à multiplier les mesures de garde, mais bien à garantir un accès plus rapide et plus efficient à une évaluation clinique de qualité.¹

Recommandation pour le PL23

Au regard des avancées observées en Alberta et du décalage persistant au Québec, l'AIPSQ considère nécessaire d'apporter des ajustements et formule, en ce sens, les recommandations suivantes :

- Modifier le cadre législatif afin d'élargir le groupe de professionnels habilités à réaliser des évaluations psychiatriques et à poser les actes requis en matière de garde. À cet effet, il est proposé d'inclure

¹ <https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=d9d2114d-0d31-44c1-956e-9cebb1c3152b>

² <https://cpsa.ca/news/from-albertas-health-advocate-changes-to-the-mental-health-act-and-you/>

explicitement les infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale (IPSSM) parmi les professionnels autorisés, en cohérence avec leur formation avancée et leur champ d'exercice.

L'ADMISSION ET LE CONGÉ HOSPITALIER — UN ANGLE MORT DU PROJET DE LOI

La question de l'admission et du congé hospitalier par les IPS n'est pas nouvelle: elle est portée par l'AIPSQ depuis plusieurs années. La reconnaissance de cette responsabilité permettrait d'améliorer la fluidité des trajectoires de soins des personnes hospitalisées, notamment en facilitant les admissions et les congés.

Par ailleurs, dans les milieux hospitaliers, les IPS contribuent déjà de manière significative à la planification et à la mise en œuvre des admissions et congés, en collaboration étroite avec les équipes médicales et interdisciplinaires. Toutefois, en l'absence d'une pleine reconnaissance de leur autonomie à cet égard, **les congés peuvent être retardés puisqu'ils demeurent conditionnels à l'approbation d'un médecin**, ce qui entraîne des délais évitables et nuit à l'optimisation de l'utilisation des ressources hospitalières.

Une incohérence clinique dans le contexte des gardes

Dans le contexte spécifique du PL-23, cet enjeu revêt une importance particulière. Une IPSSM peut légalement ordonner une garde — soit décider qu'une personne doit être maintenue en établissement contre son gré — sans toutefois pouvoir procéder elle-même à l'admission formelle de cette personne ni autoriser son congé.

Cette situation apparaît cliniquement incohérente : la professionnelle habilitée à imposer la mesure la plus contraignante du continuum de soins ne dispose pas de l'autorité nécessaire pour compléter les actes cliniques et administratifs qui en découlent directement. Il en résulte des délais évitables, ainsi qu'une fragmentation de la trajectoire de soins, au détriment de la fluidité des services et de l'expérience des usagers.

Le Québec en retard sur l'ensemble du Canada

Cette limitation place le Québec en décalage par rapport à une tendance pancanadienne bien établie. En effet, la majorité des grandes provinces canadiennes ont déjà reconnu, depuis près de 15 ans, le droit des IPS d'admettre des patients et d'autoriser leur congé hospitalier (notamment l'Ontario en 2011, la Colombie-Britannique en 2012 et le Manitoba en 2014).

À ce jour, le Québec demeure l'une des rares provinces où les IPS ne disposent pas de cette autorité. Dans un contexte où le PL-23 s'inscrit dans une volonté de modernisation des soins en santé mentale, celui-ci constitue une occasion stratégique de combler ce retard et d'arrimer le cadre législatif aux pratiques reconnues ailleurs au Canada.

Recommandation :

Considérant les enjeux de cohérence clinique, d'efficacité des soins et d'accès aux services, l'AIPSQ recommande l'ajustement suivant :

- Modifier le cadre législatif afin d'autoriser les IPS, incluant les IPSSM, à procéder à l'admission et au congé hospitalier, en cohérence avec leurs responsabilités cliniques.

CONCLUSION

L'AIPSQ accueille favorablement l'objectif poursuivi par le projet de loi n° 23, soit de mieux accompagner les personnes dont l'état mental pourrait représenter un risque pour leur propre sécurité ou celle d'autrui, dans le respect de leurs droits et de leur dignité. Elle estime toutefois que cette réforme ne pourra pleinement atteindre ses objectifs que si elle s'accompagne d'ajustements législatifs cohérents avec les réalités cliniques contemporaines et avec l'expertise des professionnelles qui interviennent déjà auprès de ces personnes.

Les IPSSM sont déjà en place dans le continuum des soins en santé mentale et pleinement engagées auprès de clientèles complexes et vulnérables. Le présent mémoire démontre que des ajustements législatifs ciblés — notamment la reconnaissance de leur rôle dans l'examen psychiatrique, l'autorisation pour les IPS de procéder à l'admission et au congé hospitaliers,

ainsi qu'un meilleur encadrement des directives anticipées en santé mentale — permettraient des gains immédiats en matière d'accès, de fluidité, de cohérence clinique et d'efficience pour le réseau, tout en maintenant les garanties essentielles à la protection des droits fondamentaux et le caractère exceptionnel des mesures de garde.

L'AIPSQ réaffirme sa volonté de collaborer activement avec les parlementaires et le gouvernement du Québec afin de contribuer à l'élaboration d'un cadre législatif rigoureux, humain et adapté aux besoins de la population québécoise.