

MIEUX ACCOMPAGNER, EN INCLUANT TOUS LES ACTEURS DE PREMIÈRE LIGNE

MÉMOIRE

Projet de loi no 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

Présenté :

À la Commission de la Santé et des Services sociaux

Table des matières

1. Sommaire exécutif	3
Améliorer l'intervention, sans oublier le terrain.....	3
2. La CSAQ : au service de la population et de la profession	4
Une réforme nécessaire et bienvenue	4
3. Un angle mort : l'oubli des paramédics.....	4
Des impacts opérationnels à considérer	6
4. Formation : de lourdes responsabilités qui nécessitent une approche rigoureuse.....	8
5. Recommandations de la CSAQ.....	9
6. Conclusion.....	10

1. Sommaire exécutif

Améliorer l'intervention, sans oublier le terrain

La Corporation des services d'ambulance du Québec (CSAQ) accueille favorablement le projet de loi n° 23, qui constitue une évolution importante du cadre légal entourant la prise en charge des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui. Les modifications proposées témoignent d'une volonté d'intervenir plus précocement, de renforcer la coordination des acteurs et d'offrir un accompagnement mieux structuré aux personnes en situation de vulnérabilité.

Maintenant, la CSAQ souhaite porter à l'attention du législateur une lacune majeure du projet de loi : l'absence de reconnaissance explicite du rôle des paramédics dans les mécanismes d'intervention, de concertation et de formation prévus à cet effet. Cette omission est d'autant plus préoccupante que les paramédics sont, dans les faits et plus souvent qu'autrement, les premiers acteurs appelés à intervenir dans la majorité des situations visées par la loi.

Dans un contexte où le projet de loi entraînera possiblement une augmentation des interventions en santé mentale, une complexification des situations rencontrées sur le terrain et de nouvelles possibilités dans les protocoles d'intervention, il apparaît essentiel d'intégrer pleinement les paramédics dans le cadre proposé. À défaut, un écart risque de persister entre les objectifs poursuivis par la loi et les réalités opérationnelles du système préhospitalier.

Dans le cadre de ce mémoire, la CSAQ formule des recommandations à tenir compte dans le cadre de ce projet de loi. De manière plus explicite, voici ce que nous recommandons :

1. Reconnaître le paramédic comme intervenant clinique à part entière.
2. Intégrer les paramédics aux mécanismes formels de concertation intersectorielle.
3. Prévoir explicitement dans la loi que toute prise en charge en vertu de la P-38, incluant les transports contre le gré d'une personne, soit entièrement assumée par l'État, sans frais pour le patient.
4. Développer et reconnaître des modèles d'intervention alternatifs (paramédecine communautaire et équipes multidisciplinaires)

2. La CSAQ : au service de la population et de la profession

La Corporation des services d'ambulance du Québec est un organisme à but non lucratif qui regroupe des entreprises ambulancières présentes dans toutes les régions du Québec et responsables de la prestation des services préhospitaliers d'urgence. Ces entreprises assurent la couverture d'une grande partie du territoire québécois et contribuent directement à la sécurité et à la santé de la population.

Les paramédics, qui œuvrent au sein de ces entreprises, interviennent quotidiennement dans des situations complexes, incluant celles impliquant des problématiques de santé mentale. Ils sont souvent les premiers intervenants à entrer en contact avec des personnes en crise et jouent un rôle déterminant dans l'évaluation initiale, la stabilisation de la situation et l'orientation vers les ressources appropriées.

Une réforme nécessaire et bienvenue

La CSAQ reconnaît pleinement la pertinence du projet de loi n° 23 et partage les objectifs poursuivis par le gouvernement. L'élargissement du critère d'intervention, qui remplace la notion de « danger grave et immédiat » par celle de « situation où il existe un danger », permet d'intervenir plus tôt dans le processus de détérioration de l'état mental d'une personne. Cette approche préventive est cohérente avec les meilleures pratiques et permet, en théorie, de réduire les situations de crise aiguë.

De même, la volonté de structurer davantage les mécanismes de concertation entre les différents acteurs constitue une avancée importante. La complexité des situations visées par la loi nécessite une approche intersectorielle, et la formalisation de ces mécanismes est de nature à améliorer la cohérence des interventions.

Enfin, l'introduction des directives psychiatriques anticipées représente une innovation majeure, permettant de mieux respecter les volontés des personnes et d'encadrer les interventions en cas d'inaptitude temporaire. Il sera important pour la CSAQ de voir comment sera appliquée cette nouvelle mesure.

3. Un angle mort : l'oubli des paramédics

Malgré ces avancées, la CSAQ constate que le projet de loi ne reconnaît pas explicitement le rôle des paramédics dans les interventions visées. Cette omission est significative, car elle ne reflète pas la réalité des opérations sur le terrain.

Dans la majorité des situations de crise, les paramédics sont les premiers intervenants à être déployés. Ils doivent évaluer rapidement des situations complexes, souvent dans des contextes imprévisibles, et prendre des décisions qui auront un impact direct sur la sécurité de la personne et de son entourage. Ils participent activement aux interventions impliquant un transport contre le gré d'une personne et collaborent étroitement avec les policiers et les intervenants psychosociaux. De surcroît, en région, la disponibilité des services de police sont souvent limités et leur présence est inconstante lors des interventions où la dangerosité n'est pas identifiée au préalable par le Centre de communication Santé (CCS).

En outre, leur contribution ne se limite pas au transport. Ils jouent un rôle clinique essentiel en documentant la situation, en observant les comportements et en transmettant des informations cruciales aux équipes hospitalières. Cette information constitue souvent le point de départ de l'évaluation médicale et influence directement les décisions subséquentes.

Par ailleurs, l'Office des professions du Québec va piloter des travaux menant à la professionnalisation des paramédics d'ici 2 ans. Ils ont pour objectif de déterminer les meilleures modalités d'encadrement pour ces professionnels, à la lumière de l'évolution des pratiques, des besoins du réseau de la santé et des attentes de la population.

Le gouvernement souhaite ainsi mettre en place des standards de pratique clairs, soutenir le développement des compétences et renforcer la cohérence de l'offre de services. L'encadrement des paramédics visé par le gouvernement contribuera à une meilleure reconnaissance de leur expertise et à des services plus sécuritaires et harmonisés pour la population.

Par ailleurs, le projet de loi met à juste titre l'accent sur la sortie sécuritaire des usagers et la prévention de la récurrence des situations de crise. Toutefois, la CSAQ souhaite attirer l'attention sur la réalité bien connue du phénomène de « porte tournante », où certaines personnes sont prises en charge à répétition par les services d'urgence, sans solution durable à leur situation. Dans ces cas, les services ambulanciers sont fréquemment sollicités pour intervenir auprès des mêmes individus, mobilisant des ressources importantes, sans nécessairement améliorer les trajectoires de soins.

Dans ce contexte, les mécanismes de concertation prévus par le projet de loi représentent une opportunité essentielle d'améliorer la coordination et la continuité des interventions.

Pour être pleinement efficaces, ces mécanismes doivent impérativement inclure l'ensemble des acteurs concernés, notamment les services ambulanciers. Les paramédics, en raison de leur présence en première ligne et de leur connaissance fine des réalités terrain, peuvent contribuer de manière significative à l'analyse des situations et à la prise de décision. Leur intégration permettrait non seulement d'assurer un suivi plus structuré des cas récurrents, mais également de favoriser une meilleure circulation de l'information et un arrimage plus efficace avec les ressources communautaires et psychosociales, au bénéfice tant des usagers que de l'ensemble du système.

Ainsi, l'absence des paramédics dans les mécanismes formels prévus par la loi crée donc un décalage entre le cadre législatif à venir et la pratique réelle. Au-delà de la simple assistance, il est impératif que le cadre législatif reconnaisse formellement le paramédic comme un intervenant clinique à part entière. Sa position stratégique lui permet d'agir de l'évaluation initiale à la désescalade, contribuant ainsi directement à réduire le recours inutile aux urgences.

Recommandation 1 :

Dans le contexte où les paramédics sont les premiers intervenants dans la majorité des situations où on signale une inquiétude en lien avec l'état mental d'une personne et étant donné le dépôt de la professionnalisation des paramédics par l'ordre des professions, il est recommandé, afin d'éviter que le paramédic soit en porte à faux avec son rôle de premier plan, d'ajouter à l'article 8, au deuxième et huitième alinéa : « Un agent de la paix ou un paramédic dûment formé et en 13.2 au quatrième alinéa en 8 « un paramédic ou l'autorité dont il relève dûment formé. » Nous recommandons aussi d'ajouter « le paramédic » au deuxième alinéa de l'article 156.1.

Des impacts opérationnels à considérer

L'entrée en vigueur du projet de loi entraînera des conséquences concrètes sur les services ambulanciers. L'élargissement du critère d'intervention entraînera inévitablement une augmentation du nombre d'interventions en santé mentale. De plus, ces interventions seront plus longues et plus complexes afin de documenter le danger et mobiliseront davantage de ressources. L'enjeu ultime risque d'être la

capacité du système de répondre à cette augmentation de clientèle qui découle de ces modifications législatives.

Les services ambulanciers seront inévitablement impartis par des délais de prise en charge ou d'orientation de cette clientèle qui occuperont des civières. Il est important de souligner que dans les grands centres urbains, il existe déjà un phénomène de « rétention de civière des ambulances par le personnel des urgences des centres hospitaliers » qui réduit considérablement la disponibilité des ambulances sur ces territoires.

Pour faire face à l'augmentation des interventions et à la complexité des situations, le MSSS a mis en place des critères de performance visant notamment à mesurer le temps intrahospitalier, incluant la libération des civières et la remise en service des unités. Cette dernière comprend, entre autres, le temps requis par les paramédics pour compléter la documentation clinique associée au dossier patient. Dans ce contexte, il apparaît pertinent de s'interroger sur l'impact que pourrait avoir cette clientèle sur ces paramètres, tant au niveau intrahospitalier que préhospitalier, notamment en ce qui concerne les délais au chevet du patient. Il devient dès lors essentiel d'adapter et de développer certains protocoles, tout en mettant en place des mécanismes de suivi et des outils administratifs permettant de mesurer ces délais et de faciliter le traitement des dossiers. Afin de garantir des solutions réalistes et applicables, les paramédics doivent être pleinement intégrés aux mécanismes de concertation intersectorielle, leur expertise terrain étant indispensable pour ajuster les trajectoires de soins et préserver la capacité opérationnelle du système.

Recommandation 2 :

Le système de santé est souvent sous grande pression. Les services ambulanciers sont le filet de sécurité pour la population. Il est recommandé lorsqu'un processus d'action concerté est amorcé en situation d'intervention préhospitalière de favoriser la libération des paramédics en situation de fort achalandage du réseau préhospitalier. La loi, ou le règlement découlant du projet de Loi, devrait intégrer la libération paramédicale. Il est donc proposé d'intégrer au règlement; « Le paramédic qui agit comme intervenant désigné doit être retiré sur le champ et remplacé par un autre intervenant désigné lorsque son intervention urgente est requise auprès d'un autre citoyen par le Centre de Communication Santé (CCS). »

Par ailleurs, sur le plan administratif, il apparaît essentiel de prévoir un mécanisme clair de prise en charge financière par l'État pour les transports effectués sans consentement. Une telle mesure permettrait non seulement d'assurer une gestion

cohérente du service rendu, mais également d'éviter que des personnes en situation de grande vulnérabilité, souvent à faible revenu, se voient imposer une facture susceptible de constituer un frein à leur accès aux soins, à leur sécurité et à la continuité de leur prise en charge. Dans cette perspective, l'enjeu doit être envisagé d'abord sous l'angle de l'intérêt du patient et de l'équité d'accès aux services, plutôt que sous celui de la seule rémunération des dispensateurs de services.

Recommandation 3 :

Dans cette optique, la CSAQ recommande que le cadre législatif prévoie explicitement que toute prise en charge effectuée en vertu de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental, notamment dans le contexte d'un transport contre le gré d'une personne (P-38), soit entièrement assumée financièrement par l'État, sans frais pour l'utilisateur. Une telle disposition permettrait d'assurer l'équité d'accès aux services, d'éliminer toute barrière financière pour des personnes en situation de vulnérabilité et de garantir que les décisions cliniques soient prises exclusivement dans l'intérêt de la santé et de la sécurité des individus, sans considération liée à leur capacité de payer.

4. Formation : de lourdes responsabilités qui nécessitent une approche rigoureuse

Le projet de loi prévoit la mise en place d'une formation pour les intervenants en situation de crise. Cette initiative est pertinente, mais elle ne semble pas inclure explicitement les paramédics.

Or, si le rôle des paramédics évolue dans le sens d'une implication accrue en santé mentale, il devient impératif de leur offrir une formation adaptée. Cette formation devrait porter non seulement sur la reconnaissance des situations à risque, mais également sur les techniques de désescalade, la communication avec des personnes en crise et la compréhension des nouvelles obligations légales.

Au-delà de la formation initiale, la CSAQ considère que le maintien des compétences doit être assuré par des mécanismes de formation continue formels. Les situations en santé mentale sont complexes et évolutives, et les pratiques doivent être constamment mises à jour pour garantir des solutions réalistes, les paramédics

doivent être intégrés aux mécanismes formels de concertation intersectorielle. Leur expertise terrain est indispensable pour adapter les trajectoires de soins et les protocoles d'intervention afin de préserver la capacité opérationnelle du système face à la hausse prévue des appels.

De surcroît, le projet de loi mise sur une collaboration accrue entre les différents acteurs, mais ne précise pas suffisamment les rôles respectifs de chacun. Cette absence de clarification peut créer des zones floues sur le terrain, particulièrement dans les situations non consensuelles.

Il est essentiel de définir clairement les responsabilités des paramédics, des policiers et des intervenants psychosociaux afin d'éviter les chevauchements, les délais ou les situations à risque. Une meilleure définition des rôles et une formation uniforme et concertée permettrait d'améliorer l'efficacité des interventions et de renforcer la sécurité de tous les intervenants. Pour optimiser le déploiement, le Québec gagnerait à s'inspirer de modèles existants dans d'autres provinces ou pays, tels que les équipes de crise mixtes ou la paramédecine communautaire spécialisée en santé mentale. Ces modèles permettent une évaluation clinique globale, incluant la détection de problématiques de santé physique (intoxications, blessures) souvent associées aux crises, tout en évitant les transports systématiques vers les urgences. Avec l'avènement de l'ordre professionnelle des paramédics, cela élargira la possibilité notamment par la possibilité élargie d'évaluation et de prise en charge par le professionnel.

Recommandation 4 :

Il est recommandé de développer une formation nationale uniforme qui mène à une certification nationale qui permet de reconnaître que les intervenants désignés sont dûment formés afin de s'assurer d'une cohérence de l'application de la loi sur le terrain et de la concertation des intervenants. Ainsi, le remplacement au onzième alinéa de 13.2. à la quatrième ligne de « une formation ou une expérience pertinente à l'exercice de ce rôle » par « une certification nationale ». Cette formalisation de la formation des intervenants est porteuse d'une opérationnalisation optimale de la loi.

5. Recommandations de la CSAQ

Dans cette perspective, la CSAQ estime qu'il serait opportun de bonifier le projet de loi afin d'assurer une mise en œuvre pleinement cohérente avec les réalités du

terrain. Plus spécifiquement, une reconnaissance explicite du rôle des paramédics dans le continuum d'intervention permettrait de mieux refléter leur contribution réelle et d'assurer leur intégration aux mécanismes de concertation prévus.

Par ailleurs, l'adoption d'une formation menant à une certification standardisée nationale apparaît essentielle pour l'ensemble des intervenant qui doit inclure spécifiquement la clarification des rôles et responsabilités des différents intervenants lors des situations non consensuelles.

Enfin, il importe que les impacts opérationnels du projet de loi soient pris en compte, notamment en ce qui concerne l'augmentation anticipée des interventions et la prise en charge financière de ces situations par l'État.

Ces ajustements contribueraient à renforcer l'efficacité du cadre législatif proposé et à assurer une application harmonieuse au bénéfice de l'ensemble des acteurs du réseau et, surtout, des personnes concernées. L'expertise des paramédics permet une évaluation globale à 360 degrés de l'usager, en complémentarité avec les intervenants psychosociaux. Cette approche collaborative, soutenue par une documentation clinique rigoureuse, est essentielle pour réduire le phénomène des "portes tournantes" et assurer une meilleure orientation vers les ressources communautaires.

6. Conclusion

Le projet de loi n° 23 constitue une réforme importante et nécessaire du cadre d'intervention en santé mentale. Il introduit des outils pertinents et répond à plusieurs enjeux identifiés dans le réseau.

Cependant, pour en assurer la pleine efficacité, il est essentiel que le cadre législatif reflète l'ensemble des réalités du terrain. Les paramédics, en tant qu'acteurs de première ligne, doivent être reconnus et intégrés dans les mécanismes prévus par la loi. La CSAQ réitère sa volonté de collaborer avec le gouvernement afin de bonifier le projet de loi et d'assurer sa mise en œuvre dans des conditions optimales, au bénéfice des personnes concernées et de l'ensemble de la population québécoise.

Corporation des services d'ambulance du Québec

Sylvain Bernier, président

Jocelyn Beaulieu, directeur général

175, rue Saint-Paul

Québec, Qc

G1K 3W2

418-681-4448