

PROJET DE LOI SUR L'ACCOMPAGNEMENT EN SANTÉ MENTALE

LES RECOMMANDATIONS DE LA FMOQ

NATHALIE VALLERAND

La FMOQ accueille favorablement le projet de loi n° 23, qui assouplit les règles encadrant l'hospitalisation forcée des personnes dont l'état mental présente un risque pour elles-mêmes ou pour autrui. Déposé en mars et adopté le 12 juin, ce projet de loi modernise un cadre législatif datant majoritairement de 1997 (ancienne loi P-38), dont les mécanismes permettaient difficilement d'intervenir en amont afin de prévenir des drames comme le meurtre de la policière Maureen Breau en 2023.

Actuellement, une personne ne peut être hospitalisée contre son gré que si elle représente un danger grave et immédiat. Avec la nouvelle loi, le critère d'immédiateté disparaît : une hospitalisation forcée pourra désormais être possible dès qu'il existe un danger.

L'élargissement du critère de dangerosité soulève toutefois des préoccupations. La FMOQ estime que l'introduction de notions telles que « l'altération » ou la « détérioration » de l'état mental crée un degré élevé d'imprécision. « Cette évolution risque d'entraîner des interprétations divergentes, une application clinique variable et, ultimement, une augmentation du recours aux mesures coercitives », écrit-elle dans son mémoire.

Bien qu'elle reconnaisse la nécessité de la réforme, la FMOQ appelle à la prudence à l'égard des mesures de privation de liberté qui « portent directement atteinte aux droits fondamentaux et doivent, en conséquence, demeurer exceptionnelles, proportionnées, rigoureusement encadrées et appliquées en dernier recours ». Elle recommande également la mise en place d'un mécanisme indépendant de suivi et d'évaluation des mesures de garde afin d'en mesurer les effets sur l'accès aux soins, la continuité des services et les inégalités, tout en assurant la protection des droits des patients.

PLUS DE PRESSION SUR LA PREMIÈRE LIGNE ?

Selon la FMOQ, la réforme ne suffira pas à corriger les lacunes structurelles en santé mentale ni le sous-financement chronique du réseau. Au contraire, l'ajout de nouvelles obligations pourrait accentuer la pression sur la première ligne, déjà fragilisée par une pénurie de médecins de famille, de psychiatres, de psychologues et d'autres professionnels. La Fédération craint également que les importantes disparités d'accès aux services spécialisés entre les régions accentuent les iniquités dans l'application de la loi.

Dans son mémoire, la Fédération déplore que les interventions surviennent encore trop souvent en situation d'urgence, faute de services offerts en amont. « Certaines personnes n'accèdent aux soins qu'à travers des mécanismes d'exception, alors qu'elles peinent à en obtenir de manière volontaire. » Sans un renforcement substantiel des services de première ligne en santé mentale et une meilleure

collaboration interdisciplinaire, les défaillances du système risquent d'être reportées sur les médecins de famille, prévient la FMOQ, qui redoute une surcharge des services de première et de deuxième ligne.

D'ailleurs, la nouvelle loi entraînera probablement une hausse des responsabilités des médecins de famille. En intégrant le risque de détérioration de l'état mental à l'évaluation clinique, elle exige un jugement clinique plus poussé et accroît l'exposition médico-légale des médecins, particulièrement dans les régions où l'accès aux services spécialisés demeure limité.

De plus, l'obligation d'une première évaluation psychiatrique dans un délai de 48 heures pourrait souvent incomber aux médecins de famille, notamment dans les régions moins bien desservies en services psychiatriques. Leur charge de travail ainsi que leur fardeau administratif et médico-légal risquent donc d'augmenter au détriment de leur disponibilité pour d'autres soins.

Devant ces répercussions potentielles sur la première ligne, la FMOQ recommande d'inclure les médecins de famille dans les travaux d'élaboration et de mise en œuvre des changements découlant de la loi.

DIRECTIVES PSYCHIATRIQUES ANTICIPÉES : OUI, MAIS...

La loi introduit aussi les directives psychiatriques anticipées (DPA). Les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale pourront ainsi exprimer à l'avance leurs volontés en matière de soins alors qu'elles sont aptes à consentir. La Fédération salue cette mesure, qui renforce l'autonomie décisionnelle, mais estime que le régime proposé nécessite certains ajustements.

En effet, selon la FMOQ, les DPA ne produiraient pas pleinement les effets recherchés. Le régime proposé prévoit qu'elles ne sont pas forcément appliquées lorsqu'une personne devenue inapte refuse les soins au moment de l'intervention. Cela réduit considérablement l'utilité des DPA dans les situations qu'elles visent à encadrer. La possibilité de refuser des soins à l'avance pourrait aussi placer certains patients dans une impasse clinique. La Fédération propose plutôt que les directives permettent l'expression d'un consentement et de préférences de soins, en excluant la possibilité d'un refus anticipé généralisé.

Enfin, elle rappelle que le succès de la réforme « dépendra d'une mise en œuvre rigoureuse, adaptée aux réalités du terrain et accompagnée d'investissements suffisants dans l'ensemble du continuum de soins en santé mentale ». À cet effet, la Fédération demande d'être associée à l'élaboration des règlements nécessaires à l'entrée en vigueur de la loi, prévue dans un an. ■