ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

TROISIÈME SESSION QUARANTE-TROISIÈME LÉGISLATURE

Projet de loi no 23
(2026, chapitre 19)

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 le 24 mars 2026
Principe adopté le 4 juin 2026
Adopté le 12 juin 2026
Sanctionné le 12 juin 2026

Éditeur officiel du Québec
2026

© Éditeur officiel du Québec, 2026

NOTES EXPLICATIVES

Cette loi a principalement pour objectif de modifier la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.

La loi révise les critères d'intervention pour le transport d'une personne contre son gré auprès d'un établissement de santé et de services sociaux ou pour sa mise sous garde par un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée, notamment en remplaçant le critère de « danger grave et immédiat » par celui de « situation où il existe un danger » pour la personne ou pour autrui.

La loi revoit les types de garde possibles et précise les modalités et les délais de la garde temporaire.

La loi prévoit la possibilité pour les infirmières praticiennes spécialisées en santé mentale de faire des examens psychiatriques en contexte de mise sous garde lorsqu'il est impossible d'obtenir les services d'un psychiatre en temps utile.

La loi spécifie les exigences que doit respecter une personne pour agir en tant qu'intervenant d'un service d'aide en situation de crise et elle prévoit l'obligation pour Santé Québec de voir à l'élaboration d'une formation concernant le rôle et les responsabilités d'un tel intervenant.

La loi prévoit la mise en place de mécanismes de consultation et de concertation entre les acteurs, notamment en vue de la coordination de leurs actions à l'égard de personnes qui présentent une altération de leur état mental et qui se trouvent dans une situation où leur santé ou leur sécurité ou la sécurité d'autrui est compromise. Elle précise les responsabilités des intervenants qui collaborent en ce sens dans le cadre d'un processus d'action concerté.

La loi prévoit l'obligation pour le ministre responsable des Services sociaux de conclure, avec certaines personnes ou certains organismes, une entente-cadre nationale concernant la protection des personnes présentant une altération de leur état mental. Elle précise notamment les éléments devant être minimalement prévus par cette entente, tels que les principes directeurs qui doivent guider les actions posées à l'égard de ces personnes et la constitution de

© Éditeur officiel du Québec, 2026

comités pour établir une gouvernance nationale et régionale quant à la protection de ces personnes.

La loi permet aux personnes majeures vivant avec un trouble mental de consentir, au moyen de directives psychiatriques anticipées, aux soins qui pourraient être requis par leur état mental dans le cas où elles seraient inaptes, de façon temporaire, à consentir à de tels soins en raison de ce trouble mental. Elle prescrit les règles applicables à ces directives et elle précise leur valeur contraignante à l'égard d'un professionnel de la santé. De plus, elle prévoit la mise en place du registre des directives psychiatriques anticipées.

La loi élargit la portée du protocole que doivent adopter les établissements de santé et de services sociaux en matière de mise sous garde de personnes afin d'encadrer également la prise en charge des personnes amenées contre leur gré auprès de ces établissements. Elle ajoute des mesures devant être prévues par ce protocole, notamment en ce qui a trait à la compréhension et à l'exercice des droits et recours de ces personnes, à leur sortie sécuritaire des installations de l'établissement et à l'implication de leurs proches.

La loi crée une nouvelle section du Tribunal administratif du Québec et lui confère la compétence exclusive pour entendre les demandes d'autorisation de soins requis par l'état de santé d'une personne et les demandes de garde en établissement de santé et de services sociaux. Elle prévoit également les règles procédurales en lien avec ces demandes.

La loi modifie la Loi sur l'aide juridique et la prestation de certains autres services juridiques afin que l'aide juridique soit accordée gratuitement à toute personne pour les services juridiques offerts en matière d'autorisation de soins requis par son état de santé ou de garde en établissement.

La loi modifie la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité pour y inclure un délai de prescription de trois ans en matière de poursuite pénale.

La loi introduit, dans la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux, l'obligation pour Santé Québec de s'assurer que les membres de son personnel sont titulaires d'une attestation d'absence d'empêchement lorsque, dans l'exercice de leurs fonctions dans un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse ou dans un centre de réadaptation, ils sont en contact avec des enfants en situation de vulnérabilité. Elle introduit une obligation

© Éditeur officiel du Québec, 2026

similaire pour les établissements de Santé Québec concernant l'utilisation des services d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial qui héberge des enfants en situation de vulnérabilité. La loi habilite le gouvernement à prévoir par règlement des mesures pour compléter ces obligations, notamment afin de déterminer ce que constitue un empêchement ainsi que les règles ou les modalités du processus de vérification.

Enfin, la loi prévoit certaines dispositions transitoires et finales.

LOIS MODIFIÉES PAR CETTE LOI :

– Code civil du Québec;

– Loi sur l'aide juridique et sur la prestation de certains autres services juridiques (chapitre A-14);

– Code de procédure civile (chapitre C-25.01);

– Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021);

– Loi sur la justice administrative (chapitre J-3);

– Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (chapitre L-6.3);

– Loi sur le notariat (chapitre N-3);

– Loi visant à favoriser la protection des personnes à l'égard d'une activité impliquant des armes à feu (chapitre P-38.0001);

– Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (chapitre P-38.001);

– Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux (chapitre R-22.1);

– Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis (chapitre S-4.2);

– Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2).

© Éditeur officiel du Québec, 2026

RÈGLEMENTS MODIFIÉS PAR CETTE LOI :

– Règlement sur l'aide juridique (chapitre A-14, r. 2);

– Règlement sur la formation, le contrôle de la compétence, la délivrance d'une attestation et la discipline des sténographes (chapitre B-1, r. 13);

– Règlement sur la procédure du Tribunal administratif du Québec (chapitre J-3, r. 3.01);

– Tarif judiciaire en matière civile (chapitre T-16, r. 10).

© Éditeur officiel du Québec, 2026

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

LE PARLEMENT DU QUÉBEC DÉCRÈTE CE QUI SUIT :

LOI SUR LA PROTECTION DES PERSONNES DONT L'ÉTAT MENTAL PRÉSENTE UN DANGER POUR ELLES-MÊMES OU POUR AUTRUI

1. Le titre de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (chapitre P-38.001) est remplacé par le suivant :

« Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental ».

2. Cette loi est modifiée par le remplacement de ce qui précède le chapitre I par ce qui suit :

« CONSIDÉRANT qu'en vertu de la Charte des droits et libertés de la personne (chapitre C-12), toute personne a droit à l'intégrité et à la liberté de sa personne ainsi qu'à sa dignité;

« CONSIDÉRANT que le Québec reconnaît l'importance de lutter contre la stigmatisation liée aux troubles mentaux;

« CONSIDÉRANT que toute intervention auprès d'une personne présentant une altération de son état mental doit être effectuée dans son intérêt et avoir pour objectifs de préserver sa santé, de favoriser son rétablissement et de veiller à sa sécurité et à celle d'autrui;

« CONSIDÉRANT qu'il est nécessaire de privilégier les interventions de nature consensuelle et préventive auprès d'une personne présentant une altération de son état mental en vue de favoriser le respect de son autonomie et d'éviter la détérioration de son état mental;

« CONSIDÉRANT que la prise de mesures coercitives à l'égard d'une personne présentant une altération de son état mental, comme le fait de procéder à sa mise sous garde ou de l'amener contre son gré auprès d'un établissement de santé et de services sociaux, doit demeurer exceptionnelle;

© Éditeur officiel du Québec, 2026

« CONSIDÉRANT que la concertation et la collaboration des acteurs susceptibles d'intervenir auprès de personnes présentant une altération de leur état mental sont essentielles pour protéger la santé et la sécurité de ces personnes et la sécurité d'autrui;

« CONSIDÉRANT que l'approche d'intervention auprès des personnes présentant une altération de leur état mental doit être respectueuse, adaptée à leurs caractéristiques et sensible à leurs réalités sociales, culturelles et historiques;

« CONSIDÉRANT que les proches des personnes présentant une altération de leur état mental peuvent être des partenaires indispensables et qu'ils peuvent être informés, impliqués et soutenus afin d'exercer leurs rôles adéquatement et en sécurité;

« LE PARLEMENT DU QUÉBEC DÉCRÈTE CE QUI SUIT :

« **CHAPITRE 0.1**

« OBJET

« **1.** La présente loi vise la protection de la santé et de la sécurité des personnes présentant une altération de leur état mental qui se trouvent dans une situation où il existe un danger pour elles-mêmes ou pour autrui. Ses dispositions complètent celles du Code civil portant sur la garde de ces personnes par un établissement de santé et de services sociaux et sur l'évaluation psychiatrique visant à déterminer la nécessité d'une telle garde.

Elle prévoit la mise en place de mécanismes de consultation et de concertation entre les acteurs concernés en ce qui a trait à la protection de la santé et de la sécurité des personnes présentant une altération de leur état mental.

Enfin, elle permet aux personnes majeures qui vivent avec un trouble mental d'énoncer des directives psychiatriques anticipées en lien avec les soins qui pourraient être requis par leur état mental dans le cas où elles seraient inaptes, de façon temporaire, à consentir aux soins en raison d'un tel trouble. ».

3. L'article 2 de cette loi est modifié :

1° dans le premier alinéa :

a) par l'insertion, après « tribunal », de « ou suivant une demande d'un médecin ou d'une infirmière praticienne spécialisée »;

b) par l'insertion, à la fin, de « ou par une infirmière praticienne spécialisée en santé mentale »;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « subit » par « est soumise à ».

© Éditeur officiel du Québec, 2026

4. L'article 3 de cette loi est modifié par le remplacement, dans ce qui précède le paragraphe 1°, de « qui a fait l'examen. Celui-ci » par « ou l'infirmière praticienne spécialisée en santé mentale qui a fait l'examen. Ce professionnel ».

5. L'article 4 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement de « , il appartient au directeur médical et des services professionnels » par « par un tribunal, il appartient au directeur médical et des services professionnels ou au directeur des soins infirmiers »;

2° par l'insertion, après « médecin », de « ou de l'infirmière praticienne spécialisée en santé mentale ».

6. L'intitulé de la section I du chapitre II de cette loi est modifié par le remplacement de « PRÉVENTIVE ET GARDE PROVISOIRE » par « TEMPORAIRE ».

7. L'article 6 de cette loi est modifié par le remplacement de « préventive ou sous garde provisoire afin de lui faire subir un examen psychiatrique » par « temporaire ».

8. L'article 7 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « sous garde préventive dans une installation maintenue par cet établissement pendant au plus soixante-douze heures, s'il est d'avis que l'état mental de cette personne présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui » par « présentant une altération de son état mental sous garde temporaire dans une installation maintenue par cet établissement pendant au plus 48 heures, s'il est d'avis que cette personne se trouve dans une situation où il existe un danger pour elle-même ou pour autrui et qu'il est justifié de la mettre sous garde plus rapidement qu'en application du premier alinéa de l'article 27 du Code civil »;

2° par l'insertion, après le premier alinéa, du suivant :

« Pour l'application du premier alinéa, on entend par « situation où il existe un danger » une situation où la santé ou la sécurité de la personne ou la sécurité d'autrui est compromise du fait que les conditions suivantes sont réunies :

1° la personne cause ou a causé une atteinte grave à son intégrité physique ou à celle d'autrui ou, en raison de son comportement, elle risque de façon raisonnablement prévisible de causer une telle atteinte ou de subir une détérioration importante de son état mental;

2° les faits constatés par le médecin ou par l'infirmière praticienne spécialisée ou portés à sa connaissance lui permettent raisonnablement d'établir que cette atteinte, ce risque d'atteinte ou cette détérioration est lié, en tout ou en partie, à l'altération de l'état mental de la personne;

© Éditeur officiel du Québec, 2026

3° la mise sous garde temporaire de la personne est nécessaire pour éviter, selon le cas, que cette atteinte ne s'aggrave, que ce risque d'atteinte ne se matérialise ou que cette détérioration ne survienne. »;

3° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « il doit en aviser » par « ce professionnel doit en aviser »;

4° par le remplacement du troisième alinéa par les suivants :

« Tout médecin exerçant auprès de l'établissement où la personne est mise sous garde peut demander que celle-ci soit soumise à une évaluation psychiatrique sans son consentement et sans l'autorisation du tribunal. Toute infirmière praticienne spécialisée exerçant pour un tel établissement peut également agir ainsi.

À l'expiration de la période de 48 heures de la prise en charge de la personne par l'établissement, celle-ci doit être libérée, à moins qu'elle n'ait été soumise à un premier examen psychiatrique concluant à la nécessité de la garde. ».

9. L'article 8 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement du premier alinéa par les suivants :

« Un agent de la paix peut, sans l'autorisation du tribunal, amener contre son gré une personne présentant une altération de son état mental auprès d'un établissement visé à l'article 6, à la demande d'un intervenant d'un service d'aide en situation de crise qui estime que cette personne se trouve dans une situation où il existe un danger pour elle-même ou pour autrui, en tenant compte notamment des informations provenant des proches de cette personne, incluant le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur au mineur ou l'une ou l'autre des personnes visées à l'article 15 du Code civil.

Pour l'application du premier alinéa, on entend par « situation où il existe un danger » une situation où la santé ou la sécurité de la personne ou la sécurité d'autrui est compromise du fait que les conditions suivantes sont réunies :

1° la personne cause ou a causé une atteinte grave à son intégrité physique ou à celle d'autrui ou, en raison de son comportement, elle risque de façon raisonnablement prévisible de causer une telle atteinte;

2° les faits constatés par l'intervenant visé au premier alinéa ou portés à sa connaissance lui permettent raisonnablement d'établir que cette atteinte ou ce risque d'atteinte est lié, en tout ou en partie, à l'altération de l'état mental de la personne;

3° il est nécessaire d'amener la personne auprès d'un établissement visé à l'article 6 pour éviter, selon le cas, que cette atteinte ne s'aggrave ou que ce risque d'atteinte ne se matérialise;

© Éditeur officiel du Québec, 2026

4° aucune autre mesure ne pourrait, dans les circonstances, être prise en temps utile.

Un agent de la paix ou un technicien ambulancier peut, sans l'autorisation du tribunal, amener une personne qui a énoncé des directives psychiatriques anticipées conformément au chapitre II.3 auprès d'un établissement visé à l'article 6, à la demande d'un intervenant d'un service d'aide en situation de crise ou d'un professionnel de la santé ou des services sociaux assurant le suivi des soins ou des services qu'elle reçoit en lien avec le trouble mental avec lequel elle vit qui estime, en tenant compte notamment des informations provenant des proches de cette personne, incluant le titulaire de l'autorité parentale, le tuteur au mineur ou l'une ou l'autre des personnes visées à l'article 15 du Code civil, que les conditions suivantes sont réunies :

1° la personne est inapte à consentir aux soins en raison de son trouble mental;

2° la personne a, dans ses directives, donné son consentement à être amenée auprès d'un établissement visé à l'article 6 si, en raison de ce trouble mental, elle est inapte, de façon temporaire, à consentir aux soins;

3° cette mesure est nécessaire pour que soient offerts à la personne les soins auxquels elle a préalablement consenti dans ses directives. »;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « préventive » par « temporaire »;

3° par le remplacement du troisième alinéa par le suivant :

« Dans la présente loi, on entend par « intervenant d'un service d'aide en situation de crise » une personne qui a reçu la formation prévue à l'article 23.1 et qui est dans l'une des situations suivantes :

1° elle est un intervenant en santé mentale ou en services sociaux à l'emploi de Santé Québec et affectée à l'exercice de fonctions liées aux services d'aide en situation de crise visés au paragraphe 1° de l'article 4 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021);

2° elle est un intervenant en santé mentale ou en services sociaux à l'emploi d'un établissement visé à la partie IV.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis (chapitre S-4.2) ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5) et affectée à l'exercice de fonctions liées à des services comparables à ceux prévus au paragraphe 1° de l'article 4 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux;

3° elle est un intervenant en santé mentale ou en services sociaux à l'emploi d'un groupement ayant conclu une entente avec Santé Québec ou avec un établissement visé au paragraphe 2° concernant la prestation de services d'aide en situation de crise ou de services qui y sont comparables pour le compte de

© Éditeur officiel du Québec, 2026

Santé Québec ou d'un tel établissement et affectée à l'exercice de fonctions liées à ces services. ».

10. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 8, du suivant :

« **8.1.** Un agent de la paix peut, sans l'autorisation du tribunal, amener contre son gré auprès d'un établissement visé à l'article 6 une personne ayant été mise sous garde, en vertu de l'article 7, dans une installation maintenue par un tel établissement, ou y ayant été amenée conformément à l'article 8, lorsqu'un tel établissement a, depuis au plus 24 heures, demandé à un corps de police de retrouver cette personne au motif qu'elle a quitté les lieux de l'installation où elle se trouvait alors que sa garde n'avait pas pris fin ou que, suivant sa prise en charge par l'établissement, un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée devait l'examiner. ».

11. L'article 9 de cette loi est modifié :

1° par la suppression de « pour recevoir et traiter les personnes atteintes de maladie mentale »;

2° par le remplacement de « du jugement du tribunal rendu » par « de la décision du tribunal rendue ».

12. L'article 11 de cette loi est modifié :

1° dans le premier alinéa :

a) par le remplacement de « peut transférer cette personne auprès d'un autre établissement qu'il juge » par « ou une infirmière praticienne spécialisée peut transférer cette personne auprès d'un autre établissement lorsqu'à son avis ce dernier est »;

b) par l'insertion, avant « doit obtenir », de « ou l'infirmière praticienne spécialisée »;

c) par l'insertion, après « du médecin », de « ou de l'infirmière praticienne spécialisée »;

2° par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « atteste, par un certificat motivé, que selon lui » par « ou une infirmière praticienne spécialisée atteste, par un certificat motivé, qu'à son avis »;

3° par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« Le présent article s'applique également à une personne mise sous garde temporaire. ».

13. L'article 12 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le paragraphe 3°, de « le jugement » par « la décision ».

© Éditeur officiel du Québec, 2026

14. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 13, des chapitres suivants :

« **CHAPITRE II.1**

« MÉCANISMES DE CONSULTATION ET DE CONCERTATION

« **SECTION I**

« DISPOSITION GÉNÉRALE

« **13.1.** Le ministre doit veiller à la complémentarité et à l'efficacité des actions qui peuvent être posées à l'égard des personnes présentant une altération de leur état mental, notamment lorsqu'elles se trouvent dans une situation où leur santé ou leur sécurité ou la sécurité d'autrui est compromise. Il doit à cet effet soutenir la collaboration des acteurs concernés.

À cette fin, le ministre doit assurer le déploiement et le fonctionnement, dans chaque région sociosanitaire, de mécanismes de consultation et de concertation entre les acteurs concernés, notamment par la conclusion de l'entente-cadre nationale prévue à l'article 13.9. De tels mécanismes doivent favoriser le partage et la mise en commun de connaissances et d'expertise en lien avec la protection des personnes visées au premier alinéa et tenir compte des réalités spécifiques de la région concernée. L'un de ces mécanismes doit viser la réalisation de processus d'action concertés en conformité avec la présente loi.

« **SECTION II**

« PROCESSUS D'ACTION CONCERTÉ

« **13.2.** Un processus d'action concerté est un mécanisme permettant la concertation d'intervenants désignés et pouvant donner lieu à la coordination de leurs actions à l'égard d'une personne qui présente une altération de son état mental et qui se trouve dans une situation où sa santé ou sa sécurité ou la sécurité d'autrui est compromise.

Pour l'application de la présente loi, un intervenant désigné est une personne ayant été nommée pour agir à ce titre par l'une des personnes ou par l'un des organismes suivants :

1° Santé Québec ou un établissement visé à la partie IV.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis (chapitre S-4.2) ou par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5);

2° un corps de police ou l'autorité dont il relève;

3° le ministre de la Sécurité publique;

4° le curateur public;

© Éditeur officiel du Québec, 2026

5° la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse;

6° un groupement ayant conclu une entente avec Santé Québec ou avec un établissement visé au paragraphe 1° concernant la prestation de services d'aide en situation de crise visés au paragraphe 1° de l'article 4 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021) ou de services qui y sont comparables pour le compte de Santé Québec ou d'un tel établissement, lorsqu'une telle entente l'y autorise.

Le ministre peut, par entente, confier à une personne ou à un organisme qui n'est pas visé au deuxième alinéa la responsabilité de nommer une personne pour agir comme intervenant désigné.

Une personne ou un organisme visé au deuxième ou au troisième alinéa doit nommer et maintenir un nombre suffisant de personnes, choisies parmi les membres de son personnel, pour agir comme intervenants désignés. Ces personnes doivent avoir une formation ou une expérience pertinente à l'exercice de ce rôle, incluant une connaissance suffisante des réalités spécifiques aux personnes qui vivent avec un trouble mental.

«**13.3.** Seul un intervenant désigné peut procéder au déclenchement d'un processus d'action concerté ou y collaborer. Un tel processus doit s'effectuer entre au moins deux intervenants désignés par des personnes ou des organismes différents. Il doit également s'effectuer en favorisant la conduite d'interventions et la prise de décisions adaptées aux besoins de la personne qu'il vise, en tenant compte de ses volontés et en veillant à la protection de sa santé et de sa sécurité et de la sécurité d'autrui.

«**13.4.** Un intervenant désigné peut procéder au déclenchement d'un processus d'action concerté à l'égard d'une personne lorsque les conditions suivantes sont réunies :

1° les faits constatés par l'intervenant désigné ou portés à sa connaissance lui permettent raisonnablement de croire que :

a) la personne visée présente une altération de son état mental;

b) la situation dans laquelle la personne se trouve et où sa santé ou sa sécurité ou la sécurité d'autrui est compromise est liée, en tout ou en partie, à cette altération;

c) le processus pourrait être bénéfique pour protéger la santé ou la sécurité de la personne ou la sécurité d'autrui;

2° le consentement de la personne au déclenchement du processus et, le cas échéant, son consentement à la communication, dans le cadre de ce processus, de renseignements personnels la concernant entre les intervenants désignés ont été obtenus.

© Éditeur officiel du Québec, 2026

Pour l'application du paragraphe 2° du premier alinéa, le consentement est donné, s'il s'agit d'un mineur de moins de 14 ans, par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur ou, s'il s'agit d'un mineur de 14 ans ou plus, par le mineur, par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur.

Un intervenant désigné peut procéder au déclenchement d'un processus même si la personne visée fait ou a fait l'objet de l'une des mesures prévues à l'article 7 ou 8. Toutefois, il ne peut procéder au déclenchement d'un tel processus s'il a des motifs raisonnables de croire, sur la base des informations dont il dispose, que l'application de l'une de ces mesures serait plus indiquée considérant la situation dans laquelle se trouve la personne, auquel cas il doit communiquer avec un intervenant d'un service d'aide en situation de crise.

«**13.5.** Seuls les renseignements personnels qui sont nécessaires à la concertation entre les intervenants désignés et à la coordination de leurs actions peuvent faire l'objet d'une communication entre eux dans le cadre d'un processus d'action concerté.

«**13.6.** L'intervenant désigné qui entend procéder au déclenchement d'un processus d'action concerté doit s'assurer du caractère libre et éclairé de tout consentement visé au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 13.4. À cette fin, il doit notamment vérifier que le consentement ne résulte pas de pressions extérieures et s'assurer que la personne a reçu les renseignements suivants :

1° le type d'intervenants désignés qui pourraient être appelés à collaborer avec lui dans le cadre du processus;

2° les motifs permettant de croire que ce processus pourrait, dans les circonstances, être bénéfique pour protéger sa santé ou sa sécurité ou la sécurité d'autrui, incluant les faits à leur soutien;

3° la nature des démarches pouvant être réalisées par les intervenants désignés dans le cadre de ce processus;

4° le fait que seuls les renseignements personnels qui sont nécessaires à la concertation entre les intervenants désignés et à la coordination de leurs actions peuvent faire l'objet d'une communication entre eux;

5° l'aide et les services du domaine de la santé et des services sociaux dont elle pourrait bénéficier afin de protéger sa santé ou sa sécurité ou la sécurité d'autrui ou dont pourraient bénéficier ses proches;

6° le fait que des mesures contraignantes pourraient néanmoins être prises à son égard, au cours du processus ou à la fin de celui-ci, afin de protéger sa santé ou sa sécurité ou la sécurité d'autrui.

«**13.7.** Malgré le paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 13.4, un intervenant désigné peut, sans le consentement d'une personne, lorsqu'elle se trouve dans une situation où sa santé ou sa sécurité ou la sécurité d'autrui est compromise et dans la mesure où les autres conditions prévues à cet article

© Éditeur officiel du Québec, 2026

sont réunies, procéder au déclenchement d'un processus d'action concerté à son égard dans les cas suivants :

1° les faits constatés par l'intervenant désigné ou portés à sa connaissance lui permettent raisonnablement de croire, d'une part, que la personne a une capacité limitée à juger des répercussions sur sa santé ou sur sa sécurité ou sur la sécurité d'autrui découlant de la situation dans laquelle elle se trouve et, d'autre part, qu'il existe un risque raisonnablement prévisible de détérioration de son état mental ou d'aggravation de cette situation;

2° les faits constatés par l'intervenant désigné ou portés à sa connaissance lui permettent raisonnablement de croire, d'une part, que la personne est réticente à solliciter des services pouvant lui venir en aide, notamment en raison d'une méfiance à l'égard de tels services, et, d'autre part, que les bénéfices escomptés pour cette personne suivant le déclenchement du processus sont nettement supérieurs au risque raisonnablement prévisible de détérioration de son état mental ou d'aggravation de la situation dans laquelle elle se trouve en l'absence d'un tel déclenchement.

Un processus visé au premier alinéa peut, sans le consentement de la personne, donner lieu à la communication de renseignements personnels la concernant entre les intervenants désignés qui y collaborent. Les dispositions de l'article 13.5 s'appliquent.

La levée du secret professionnel autorisée par le présent article ne s'applique pas au secret professionnel liant l'avocat ou le notaire à son client.

Un intervenant désigné ne peut être poursuivi en justice pour un acte accompli de bonne foi en application du présent article.

«**13.8.** L'intervenant désigné qui a procédé au déclenchement d'un processus d'action concerté doit, lorsque ce processus prend fin, informer tout autre intervenant désigné y ayant collaboré de la nature des mesures privilégiées en vue, d'une part, de remédier à la situation dans laquelle se trouvait la personne visée par le processus et où sa santé ou sa sécurité ou la sécurité d'autrui était compromise et, d'autre part, de prévenir la récurrence de cette situation. Il l'informe également de toute mesure évoquée dans le cadre de ce processus et susceptible de faire l'objet d'un suivi plus spécifique, suivant les volontés de la personne visée par le processus, en vue de répondre de façon plus adaptée à ses besoins, comme l'élaboration d'un plan de crise ou l'énonciation de directives psychiatriques anticipées conformément au chapitre II.3.

© Éditeur officiel du Québec, 2026

«**CHAPITRE II.2**

«ENTENTE-CADRE NATIONALE CONCERNANT LA PROTECTION DES PERSONNES PRÉSENTANT UNE ALTÉRATION DE LEUR ÉTAT MENTAL

«**13.9.** Le ministre conclut une entente-cadre nationale concernant la protection des personnes présentant une altération de leur état mental avec le ministre de la Justice, le ministre de la Sécurité publique, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, le curateur public, un représentant des usagers, Santé Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et toute personne ou tout organisme qu'il juge utile.

Cette entente-cadre nationale doit notamment prévoir les éléments suivants :

1° les principes directeurs qui doivent guider les actions posées à l'égard des personnes présentant une altération de leur état mental;

2° les modalités et les limites relatives au rôle et à la collaboration des intervenants désignés applicables dans le cadre de mécanismes de consultation et de concertation visés au deuxième alinéa de l'article 13.1;

3° la constitution de comités pour établir une gouvernance nationale et régionale en matière de protection des personnes présentant une altération de leur état mental;

4° l'obligation des parties de voir à l'élaboration et à l'actualisation d'outils de soutien à l'intervention à l'égard de telles personnes, en y incluant des éléments se rapportant à l'aide dont pourraient bénéficier leurs proches lorsqu'un tel outil s'y prête.

«**13.10.** Un établissement visé à la partie IV.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis (chapitre S-4.2), un corps de police ou l'autorité dont il relève ainsi qu'un groupement visé au paragraphe 6° du deuxième alinéa de l'article 13.2 doivent collaborer à la mise en œuvre de l'entente-cadre nationale.

«**CHAPITRE II.3**

«DIRECTIVES PSYCHIATRIQUES ANTICIPÉES

«**13.11.** Toute personne majeure, apte à consentir aux soins et qui vit avec un trouble mental pouvant mener, de façon temporaire, à une inaptitude à consentir aux soins peut, au moyen de directives psychiatriques anticipées, indiquer les soins auxquels elle consent et qui pourraient être requis par son état mental dans le cas où elle serait inapte à consentir à de tels soins en raison de ce trouble mental.

© Éditeur officiel du Québec, 2026

Elle peut également, au moyen de telles directives, indiquer si elle consent à ce qu'un agent de la paix ou un technicien ambulancier puisse, sans l'autorisation du tribunal, l'amener auprès d'un établissement visé à l'article 6 pour y recevoir les soins auxquels elle a consenti dans ses directives, dans le cas où elle serait inapte, de façon temporaire, à consentir aux soins en raison du trouble mental avec lequel elle vit, conformément au troisième alinéa de l'article 8.

«**13.12.** La personne doit, de manière libre et éclairée, énoncer pour elle-même les directives psychiatriques anticipées et les consigner dans le formulaire prescrit par Santé Québec. Ce formulaire doit être daté et signé par cette personne.

Lorsque la personne ne peut dater et signer le formulaire parce qu'elle ne sait pas écrire ou qu'elle en est incapable physiquement, un tiers peut le faire en présence de cette personne.

Le tiers ne peut être un mineur ou un majeur inapte. De plus, un professionnel de la santé ou des services sociaux ou un intervenant du milieu de la santé ou des services sociaux ayant un lien avec la personne en raison des soins ou des services qu'elle reçoit de celui-ci ne peut agir comme tiers.

«**13.13.** La personne qui énonce les directives psychiatriques anticipées doit être assistée par un professionnel de la santé.

Avec l'assistance de ce professionnel, la personne doit décrire dans ses directives les signes et les symptômes liés au trouble mental avec lequel elle vit qui peuvent constituer une indication de son inaptitude à consentir aux soins ou de l'imminence d'une telle inaptitude. Le professionnel doit s'assurer que ces signes et ces symptômes sont médicalement reconnus comme pouvant être liés à ce trouble mental.

Toute personne a le droit d'être accompagnée d'une personne de son choix à toute étape de l'énonciation de ses directives, incluant un avocat ou un notaire dont elle aurait retenu les services.

«**13.14.** Le professionnel de la santé qui prête assistance à la personne doit :

1° s'assurer qu'elle est majeure et apte à consentir aux soins;

2° s'assurer qu'elle vit avec un trouble mental pouvant mener, de façon temporaire, à une inaptitude à consentir aux soins et pour lequel elle a reçu un diagnostic;

3° vérifier que ses directives psychiatriques anticipées sont énoncées conformément à l'article 13.12, notamment :

a) en s'assurant auprès d'elle du caractère libre et éclairé de ses directives, en vérifiant entre autres :

© Éditeur officiel du Québec, 2026

i. que ces directives ne résultent pas de pressions extérieures;

ii. qu'elle en a bien compris les effets, en particulier le fait que les volontés relatives aux soins qui y sont exprimées prévalent, pour la durée prescrite au deuxième alinéa de l'article 13.24 ou pour celle indiquée dans ses directives, sur tout refus qu'elle pourrait manifester à l'égard de ces soins alors qu'elle est inapte à consentir aux soins;

b) en s'entretenant de ses directives avec les professionnels ou les intervenants visés au troisième alinéa de l'article 13.12;

c) en s'entretenant de ses directives avec ses proches ou avec toute autre personne qu'elle identifie, si elle y consent;

4° s'assurer qu'elle a eu l'occasion de s'entretenir de ses directives avec les personnes qu'elle souhaitait contacter, le cas échéant;

5° l'informer de la possibilité de refuser que ses directives soient versées au registre visé à l'article 13.19 ainsi que des effets possibles d'un tel refus;

6° l'informer de la possibilité de révoquer ou de modifier ses directives ainsi que des conditions et des modalités applicables à cette révocation ou modification.

Le professionnel doit s'assurer de fournir l'information prévue aux paragraphes 5° et 6° du premier alinéa de manière claire et accessible à la personne.

«**13.15.** La personne peut désigner dans ses directives psychiatriques anticipées un tiers de confiance auquel elle confie les responsabilités suivantes :

1° aviser un professionnel de la santé ou des services sociaux assurant le suivi des soins ou des services qu'elle reçoit en lien avec le trouble mental avec lequel elle vit s'il croit qu'elle présente les signes et les symptômes liés à ce trouble et décrits dans ses directives;

2° à défaut de pouvoir aviser un professionnel visé au paragraphe 1°, faire appel à un intervenant d'un service d'aide en situation de crise s'il croit qu'elle présente de tels signes et symptômes;

3° aviser de l'existence des directives tout professionnel de la santé ou des services sociaux duquel elle reçoit, alors qu'elle est inapte à consentir aux soins, des soins ou des services en lien avec le trouble mental avec lequel elle vit ou en rappeler l'existence à un tel professionnel.

La personne peut également désigner dans ses directives un second tiers de confiance qui remplace le premier lorsque celui-ci décède, est empêché d'agir, notamment en raison de son incapacité, ou refuse ou néglige de remplir ses responsabilités.

© Éditeur officiel du Québec, 2026

Le troisième alinéa de l'article 13.12 s'applique au tiers de confiance.

«**13.16.** Après signature du formulaire par la personne qui énonce les directives psychiatriques anticipées ou, le cas échéant, par le tiers visé au deuxième alinéa de l'article 13.12, le professionnel de la santé qui prête assistance à la personne le date et le contresigne afin d'y attester le respect des dispositions des articles 13.13 et 13.14.

Le tiers de confiance qui consent à sa désignation date le formulaire et y appose sa signature.

«**13.17.** Pour que les directives psychiatriques anticipées soient valides, la personne doit déclarer, en présence d'un témoin et au moyen du formulaire visé à l'article 13.12, qu'il s'agit de ses directives, mais sans être tenue d'en divulguer le contenu.

Le témoin date et contresigne le formulaire.

Le troisième alinéa de l'article 13.12 s'applique au témoin. De plus, ce dernier ne peut être désigné à titre de tiers de confiance dans les directives.

«**13.18.** Tous les signataires du formulaire de directives psychiatriques anticipées doivent être en présence les uns des autres lorsqu'ils y apposent leur signature. Un signataire peut toutefois être à distance lorsque le moyen technologique utilisé à cette fin permet à tous les signataires de s'identifier, de s'entendre et de se voir en temps réel.

«**13.19.** Les directives psychiatriques anticipées doivent être versées au dossier de la personne par le professionnel de la santé qui lui prête assistance. Ce dernier doit également les verser au registre tenu par Santé Québec conformément au paragraphe 6° du deuxième alinéa de l'article 76 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021), sauf si la personne le refuse.

«**13.20.** Les directives psychiatriques anticipées peuvent être révoquées à tout moment par la personne qui les a énoncées au moyen du formulaire prescrit par Santé Québec. Les deuxième et troisième alinéas de l'article 13.12 s'appliquent au formulaire de révocation de telles directives, avec les adaptations nécessaires.

La personne qui souhaite révoquer ses directives doit être assistée par un professionnel de la santé. Après signature du formulaire, ce professionnel le date et le contresigne afin d'y attester que la personne est apte à consentir aux soins. Il doit s'assurer que les directives sont radiées, dans les plus brefs délais, du registre visé à l'article 13.19 et que le tiers de confiance est informé qu'elles ont été révoquées, le cas échéant.

Les directives ne peuvent toutefois être modifiées que par l'énonciation de nouvelles directives conformément aux dispositions de la présente section. Ces nouvelles directives remplacent celles rédigées antérieurement. Le professionnel

© Éditeur officiel du Québec, 2026

de la santé qui a assisté la personne aux fins de ces nouvelles directives doit s'assurer que celles rédigées antérieurement sont radiées, dans les plus brefs délais, du registre, le cas échéant. Si les modifications entraînent le retrait d'un tiers de confiance, ce professionnel doit l'en informer.

«**13.21.** Un professionnel ou un intervenant visé au troisième alinéa de l'article 13.12 qui constate à l'égard d'une personne ayant énoncé des directives psychiatriques anticipées un changement lié à son état de santé ou à sa situation psychosociale de nature à influer sur ses directives doit, lorsqu'elle est apte à consentir aux soins, vérifier auprès d'elle si les volontés qui y sont exprimées correspondent toujours à ses volontés.

«**13.22.** Un professionnel de la santé ou des services sociaux ou un intervenant d'un service d'aide en situation de crise duquel une personne reçoit des soins ou des services en lien avec le trouble mental avec lequel elle vit doit, lorsqu'il prend connaissance de son inaptitude à consentir aux soins en raison de ce trouble, consulter le registre visé à l'article 13.19.

Si des directives psychiatriques anticipées énoncées par cette personne s'y trouvent, il en prend connaissance et les verse à son dossier, à moins qu'elles ne l'aient déjà été. De plus, il doit s'assurer que tout tiers de confiance désigné dans les directives a été avisé de la survenance de l'inaptitude de la personne et de leur mise en œuvre, le cas échéant.

Le professionnel ou l'intervenant informe également, le cas échéant, un professionnel de la santé ou des services sociaux assurant le suivi des soins ou des services en lien avec le trouble mental avec lequel la personne vit de l'existence des directives et de leur mise en œuvre.

«**13.23.** Un professionnel de la santé ou des services sociaux ou un intervenant d'un service d'aide en situation de crise qui, conformément à l'article 13.15, est avisé par un tiers de confiance qu'une personne présente les signes et les symptômes décrits dans ses directives psychiatriques anticipées doit prendre les moyens dont il dispose pour déterminer si cette personne est inapte à consentir aux soins ou en voie de le devenir, ou encore si sa santé ou sa sécurité est compromise, et poser toute action qu'il juge appropriée dans les circonstances.

«**13.24.** Lorsqu'une personne est inapte à consentir aux soins, les volontés relatives aux soins clairement exprimées dans des directives psychiatriques anticipées qui ont été versées au dossier de la personne ou au registre visé à l'article 13.19 ont, à l'égard des professionnels de la santé ayant accès à ce dossier ou à ce registre, la même valeur que des volontés exprimées par une personne apte à consentir aux soins.

En cas de refus catégorique d'une personne inapte à consentir aux soins de recevoir les soins auxquels elle a préalablement consenti dans ses directives, les volontés qu'elle y a exprimées prévalent sur un tel refus. Si son inaptitude s'étend au-delà d'une période de 30 jours consécutifs ou d'une période moindre

© Éditeur officiel du Québec, 2026

qu'elle a indiquée dans ses directives, l'article 16 du Code civil, prescrivant l'autorisation du tribunal, s'applique advenant un tel refus.

«**13.25.** Le tribunal peut, à la demande du mandataire, du tuteur, du tiers de confiance ou de toute personne qui démontre un intérêt particulier pour la personne ayant énoncé des directives psychiatriques anticipées, ordonner le respect des volontés relatives aux soins exprimées dans ces directives.

Le tribunal peut, en outre, rendre toute ordonnance qu'il estime appropriée dans les circonstances.

«**13.26.** Les volontés relatives aux soins exprimées dans un mandat de protection d'une personne ne constituent pas des directives psychiatriques anticipées au sens de la présente loi et demeurent régies par les articles 2166 et suivants du Code civil.

En cas de conflit entre ces volontés et celles exprimées dans des directives psychiatriques anticipées, ces dernières prévalent.».

15. L'article 14 de cette loi est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de «afin de subir une» par «en vue d'une».

16. L'article 15 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin, de la phrase suivante: «Il doit également l'informer, d'une part, des services et des ressources disponibles pour la soutenir dans la compréhension et dans l'exercice de ses droits et recours et, d'autre part, des mesures d'accompagnement pour l'aider à en bénéficier.».

17. L'article 16 de cette loi est remplacé par le suivant:

«**16.** Tout établissement qui met une personne sous garde temporaire à la suite de la décision d'un médecin ou d'une infirmière praticienne spécialisée ou d'une décision visée à l'article 9 doit, lors de la mise sous garde de cette personne et après chaque rapport d'examen psychiatrique prévu à l'article 10, le cas échéant, lui remettre un document qui contient notamment, en outre de ceux prévus aux articles 15 et 17, les renseignements suivants:

1° la date et l'heure de sa prise en charge par l'établissement ou la date de la décision du tribunal ayant ordonné la mise sous garde ainsi que la date de tout rapport d'examen psychiatrique auquel elle a été soumise;

2° l'obligation de se soumettre aux examens psychiatriques visés à l'article 28 du Code civil ou à l'article 10 de la présente loi;

3° son droit de refuser tout autre examen, soin ou traitement et, dans ce cas, l'obligation pour l'établissement et le professionnel de la santé visé de respecter cette décision, sauf si cet autre examen, soin ou traitement a été ordonné par le tribunal ou s'il s'agit d'un cas d'urgence ou de soins d'hygiène;

© Éditeur officiel du Québec, 2026

4° son droit d'être libérée, sans délai, si un rapport d'examen psychiatrique n'a pas été produit dans les délais prévus au Code civil ou par la présente loi;

5° son droit d'être transférée, le cas échéant, auprès d'un autre établissement conformément à l'article 11;

6° son droit de contester devant le Tribunal administratif du Québec, selon le cas, sa mise sous garde, le maintien de cette garde ou toute autre décision prise à son égard en vertu de la présente loi, ainsi que la procédure à suivre pour ce faire;

7° tout autre renseignement déterminé par le ministre.

L'établissement doit transmettre une copie du document visé au premier alinéa à la personne habilitée à consentir à la garde de la personne. À défaut d'une personne habilitée, il doit faire des efforts raisonnables pour transmettre les renseignements contenus dans ce document à une personne qui démontre un intérêt particulier pour la personne sous garde. ».

18. L'article 19 de cette loi est modifié, dans le premier alinéa :

1° par le remplacement, dans le paragraphe 1°, de « de mettre cette personne sous garde préventive » par « ou d'une infirmière praticienne spécialisée de mettre cette personne sous garde temporaire »;

2° par l'insertion, dans le paragraphe 2° et après « examens », de « psychiatriques ».

19. L'article 21 de cette loi est modifié par le remplacement du premier alinéa par les suivants :

« Toute personne intéressée peut contester devant le Tribunal administratif du Québec une garde temporaire décidée par un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée, le maintien d'une garde ou toute autre décision prise en vertu de la présente loi. Une lettre de la personne sous garde adressée au Tribunal, exposant l'objet et les motifs de contestation, constitue une requête au sens de l'article 110 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3).

Lorsque la contestation concerne le maintien d'une garde, un rapport d'examen psychiatrique contemporain au jour de l'audience doit être produit au Tribunal par l'établissement. À cette fin, la personne sous garde doit être soumise, s'il y a lieu, à un examen psychiatrique. ».

20. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 23, des suivants :

« **23.1.** Santé Québec doit voir à l'élaboration d'une formation concernant le rôle et les responsabilités d'un intervenant d'un service d'aide en situation de crise. Cette formation doit porter notamment sur les connaissances et les compétences nécessaires à l'exercice des fonctions d'un tel intervenant, dont celles devant permettre d'offrir un soutien de qualité aux personnes présentant

© Éditeur officiel du Québec, 2026

une altération de leur état mental et d'assurer un accompagnement pertinent à ces personnes et à leurs proches. Elle doit également permettre à l'intervenant de s'approprier et d'utiliser les outils élaborés aux fins de l'exercice de ses fonctions.

« **23.2.** Le ministre peut déterminer les orientations dont doit tenir compte Santé Québec ou un établissement, selon le cas, dans l'exercice des responsabilités qui leur sont attribuées par la présente loi, y compris celles reliées au formulaire prévu à l'article 13.12. ».

21. L'annexe de cette loi est abrogée.

CODE CIVIL DU QUÉBEC

22. L'article 11 du Code civil du Québec est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « anticipées en application de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001) » par « ou psychiatriques anticipées en application de la loi ».

23. L'article 15 de ce code est modifié par l'insertion, après « médicales », de « ou psychiatriques ».

24. L'article 27 de ce code est modifié :

1° dans le premier alinéa :

a) par la suppression de « , à la demande d'un médecin ou d'un intéressé, »;

b) par le remplacement de « provisoirement » et de « pour y subir une » par, respectivement, « temporairement » et « en vue d'une »;

2° par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant :

« S'il est justifié que la personne soit mise sous garde temporaire plus rapidement, celle-ci peut l'être, sans l'autorisation du tribunal, aux conditions prévues par la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001). ».

25. L'article 28 de ce code est modifié :

1° dans le premier alinéa :

a) par le remplacement de « Lorsque le tribunal ordonne une mise sous garde en vue d'une » et de « 24 heures de la » par, respectivement, « Lorsqu'une personne est mise sous garde temporaire et qu'elle doit être soumise à une » et « 48 heures de sa »;

b) par la suppression de « de la personne concernée ou, si celle-ci était déjà sous garde préventive, de l'ordonnance du tribunal »;

© Éditeur officiel du Québec, 2026

2° par le remplacement des deuxième et troisième alinéas par les suivants :

« Si le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée en santé mentale qui procède à l'examen conclut à la nécessité de garder la personne en établissement, un second examen psychiatrique doit être effectué par un autre de ces professionnels, au plus tard dans les 72 heures de la prise en charge.

Dès lors que l'un d'eux conclut que la garde n'est pas nécessaire, la personne doit être libérée. Si les deux professionnels concluent à la nécessité de la garde, la personne peut être maintenue sous garde, pour un maximum de 96 heures, sans son consentement ou l'autorisation du tribunal. Cependant, si cette période se termine un samedi ou un jour férié, qu'il est impossible d'obtenir l'autorisation du tribunal et que la cessation de la garde présenterait un danger, celle-ci peut être prolongée jusqu'à l'expiration du premier jour ouvrable qui suit. ».

26. L'article 30.1 de ce code est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « Le jugement » par « La décision du tribunal »;

2° par le remplacement, dans le troisième alinéa, de « le jugement » par « la décision ».

27. L'article 2166.1 de ce code est modifié, dans le premier alinéa :

1° par la suppression de « médicaux »;

2° par l'insertion, après « médicales », de « ou psychiatriques ».

LOI SUR L'AIDE JURIDIQUE ET SUR LA PRESTATION DE CERTAINS AUTRES SERVICES JURIDIQUES

28. La Loi sur l'aide juridique et sur la prestation de certains autres services juridiques (chapitre A-14) est modifiée par l'insertion, après l'article 4.0.1, du suivant :

« **4.0.2.** L'aide juridique est accordée gratuitement en première instance à toute personne, sans égard à son admissibilité financière, pour les services juridiques offerts en matière d'autorisation de soins requis par son état de santé et de garde en établissement de santé ou de services sociaux. ».

CODE DE PROCÉDURE CIVILE

29. L'article 38 du Code de procédure civile (chapitre C-25.01) est abrogé.

30. L'article 361 de ce code est modifié par la suppression, dans le deuxième alinéa, de « , ordonne la garde en vue de soumettre une personne à une évaluation psychiatrique ou à la suite d'une telle évaluation ».

© Éditeur officiel du Québec, 2026

31. L'intitulé de la section I du chapitre II du titre I du livre V de ce code est modifié par la suppression de « ET LA GARDE EN ÉTABLISSEMENT ».

32. L'article 395 de ce code est modifié par le remplacement de « à être prodigués à un mineur ou à un » par « non requis par l'état de santé d'un mineur ou d'un ».

33. Les articles 396 et 397 de ce code sont abrogés.

LOI SUR LA GOUVERNANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

34. L'article 4 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021) est modifié par l'insertion, à la fin du paragraphe 1°, de « , y compris des services d'aide en situation de crise axés sur l'intervention psychosociale visant à désamorcer une crise vécue par une personne, à stabiliser son état et à fournir, à celle-ci et à ses proches, toute aide requise compte tenu de la situation ».

35. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 70, du chapitre suivant :

« **CHAPITRE IV**

« VÉRIFICATION D'ABSENCE D'EMPÊCHEMENT DU PERSONNEL

« **70.1.** Santé Québec doit s'assurer qu'un membre de son personnel qui, dans l'exercice de ses fonctions dans un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse ou dans un centre de réadaptation, est en contact avec des enfants en situation de vulnérabilité est titulaire en tout temps d'une attestation d'absence d'empêchement valide.

Le gouvernement peut, par règlement :

1° définir ce qui constitue un empêchement;

2° établir les conditions et les modalités que doit respecter une personne pour être titulaire d'une attestation d'absence d'empêchement;

3° déterminer des règles ou des modalités du processus de vérification d'absence d'empêchement, notamment en ce qui a trait aux personnes qui exercent un rôle ou des responsabilités dans le cadre du processus de vérification ainsi qu'aux documents et aux renseignements qui doivent être communiqués par celles-ci ou par la personne visée par la vérification;

4° prévoir la constitution et les règles de fonctionnement d'un comité d'examen des empêchements ayant pour fonction de donner son avis quant à la présence ou non d'un empêchement;

© Éditeur officiel du Québec, 2026

5° déterminer les frais maximaux exigibles par un corps de police pour effectuer une vérification d'absence d'empêchement.

Pour l'application de la présente loi, on entend par « enfants en situation de vulnérabilité » les enfants auprès desquels un directeur de la protection de la jeunesse intervient en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1) ainsi que ceux qui font l'objet d'une mesure de garde ou de surveillance en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (L.C. 2002, c. 1).

« **70.2.** Tout corps de police du Québec est tenu d'effectuer les vérifications d'absence d'empêchement demandées dans le cadre de l'application de la présente loi.

La recherche effectuée par le corps de police porte sur toute inconduite à caractère sexuel, toute omission de fournir les choses nécessaires à la vie et toute conduite criminelle d'un véhicule à moteur, sur tout comportement violent, acte de négligence criminelle et fraude ainsi que sur tout vol, incendie criminel et délit relatif aux drogues et stupéfiants. Elle exclut toutefois toute infraction criminelle, autre que celles mentionnées à l'annexe 2 de la Loi sur le casier judiciaire (L.R.C. 1985, c. C-47), pour laquelle la personne a obtenu le pardon.

« **70.3.** Malgré l'article 6, le présent chapitre s'applique aux territoires visés aux articles 530.1 et 530.89 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis (chapitre S-4.2) et au territoire du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), avec les adaptations nécessaires. ».

36. L'article 76 de cette loi est modifié par l'insertion, dans le paragraphe 6° du deuxième alinéa et après « registre », de « des directives psychiatriques anticipées visées par la Loi visant la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001) ainsi que ».

37. L'article 297 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin, du paragraphe suivant :

« 5° transmettre au tribunal le rapport d'examen psychiatrique de l'infirmière praticienne spécialisée en santé mentale conformément à l'article 4 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001). ».

38. L'article 394 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **394.** Tout établissement visé à l'article 6 ou à l'article 9 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001) doit adopter un protocole encadrant la mise sous garde de personnes dans ses installations ainsi que la prise en charge de celles y étant amenées contre leur gré par une personne autorisée. Ce protocole doit tenir compte des orientations déterminées par le ministre et être diffusé auprès du

© Éditeur officiel du Québec, 2026

personnel affecté à la réalisation de tâches au sein de l'établissement, des personnes qui exercent leur profession dans un centre qu'il exploite ainsi que des usagers concernés et de leurs proches.

Le protocole doit notamment prévoir que sont inscrits ou versés au dossier de l'usager les renseignements et les documents suivants :

1° la durée, incluant la date du début et de la fin, de toute mise sous garde, en précisant l'heure dans le cas d'une mise sous garde temporaire;

2° une description des motifs justifiant la mise sous garde, son maintien ou non ou sa levée ainsi que de ceux justifiant l'absence de mise sous garde temporaire;

3° une reproduction des rapports d'examen psychiatrique, des demandes de mise sous garde dans les installations de l'établissement présentées au tribunal par Santé Québec, s'il s'agit d'un établissement public, ou par l'établissement privé ainsi que de toute décision ordonnant la mise sous garde;

4° si une évaluation psychiatrique a été effectuée sans que l'usager soit mis sous garde temporaire, une note attestant l'obtention de son consentement à se soumettre à cette évaluation ou, dans le cas où il a été mis sous garde temporaire, une note attestant l'obtention de son consentement à se soumettre à cette évaluation ou attestant son refus de s'y soumettre;

5° la date à laquelle ont été transmis à l'usager les renseignements visés à l'article 15 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental;

6° si des mesures parmi celles prévues au troisième alinéa du présent article ont été appliquées, une note détaillant ces mesures.

De plus, le protocole doit notamment prévoir des mesures visant :

1° à accompagner l'usager afin de lui permettre de bénéficier des services et des ressources disponibles pour le soutenir dans la compréhension et dans l'exercice de ses droits et recours;

2° à faire connaître à l'usager les bénéfices pouvant résulter de l'implication d'un proche dans le cadre des soins et des services qu'il reçoit, en particulier lorsqu'il est possible pour les professionnels de la santé ou des services sociaux offrant à l'usager des soins ou des services de s'entretenir avec l'un de ses proches;

3° à évaluer les besoins d'information et d'aide des proches de l'usager, notamment dans le cadre du soutien qu'ils apportent à l'usager, ainsi que les mesures envisageables pour répondre à de tels besoins;

4° à assurer la dignité de l'usager lorsque ce dernier se présente à une audience effectuée par un moyen technologique à partir de l'établissement;

© Éditeur officiel du Québec, 2026

5° à assurer une sortie sécuritaire de l'usager et à prévenir une récurrence de mise sous garde à son égard, en précisant les actions que l'établissement doit poser à cet effet, dont les suivantes :

a) l'évaluation de ses besoins psychosociaux;

b) l'estimation du risque suicidaire ou homicidaire ou de tout autre risque de compromettre sa santé ou sa sécurité ou la sécurité d'autrui pouvant subsister après sa sortie;

c) son orientation vers les services ou les ressources adaptés pour répondre à ses besoins et favoriser son rétablissement;

d) la détermination de mesures de sécurité adaptées à sa situation, applicables postérieurement à sa sortie et qui tiennent compte des actions visées aux sous-paragraphes *a* à *c* qui auront été posées.

Le plus haut dirigeant de l'établissement doit, au moins tous les trois mois, faire un rapport sur l'application de ce protocole en indiquant notamment, pour la période concernée :

1° le nombre de demandes visant la mise sous garde de personnes dans les installations de l'établissement présentées au tribunal par Santé Québec, s'il s'agit d'un établissement public, ou par l'établissement privé;

2° le nombre de personnes prises en charge par l'établissement après y avoir été amenées contre leur gré par un agent de la paix ou amenées en application du troisième alinéa de l'article 8 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental;

3° le nombre de mises sous garde temporaires n'ayant pas donné lieu à un examen psychiatrique, de celles ayant donné lieu à un examen psychiatrique et de celles ayant donné lieu à deux examens psychiatriques;

4° le nombre de mises sous garde temporaires ayant donné lieu à une garde en vertu de l'article 30 du Code civil;

5° le nombre de mises sous garde ayant donné lieu à une orientation vers une alternative à l'hospitalisation;

6° le nombre de transferts effectués en vertu de l'article 11 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental;

7° tout autre renseignement que le ministre exige.

S'il s'agit d'un établissement public, ce rapport doit être transmis au conseil d'administration de Santé Québec. Un résumé des rapports ainsi transmis doit être inclus dans une section particulière du rapport annuel de gestion prévu à l'article 127. S'il s'agit d'un établissement privé, ce rapport doit être transmis à son conseil d'administration ou, si l'établissement n'est pas une personne

© Éditeur officiel du Québec, 2026

morale, au titulaire de l'autorisation et l'établissement doit inclure un résumé des rapports ainsi obtenus dans le rapport de ses activités qu'il transmet à Santé Québec en application de l'article 376. ».

39. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 554, de la section suivante :

« **SECTION IV**

« VÉRIFICATION D'ABSENCE D'EMPÊCHEMENT

« **554.1.** Un établissement de Santé Québec doit, pour utiliser les services d'une ressource intermédiaire offrant de l'hébergement à des enfants en situation de vulnérabilité, s'assurer que les personnes suivantes, selon le cas, sont titulaires en tout temps d'une attestation d'absence d'empêchement valide :

1° la personne physique qui exploite cette ressource et toute autre personne majeure qui l'assiste ou la remplace;

2° un actionnaire, un administrateur ou un dirigeant de cette ressource;

3° une personne majeure qui travaille au sein de cette ressource;

4° une personne majeure vivant dans cette ressource;

5° un stagiaire ou un bénévole qui est majeur et qui se présente régulièrement dans cette ressource.

« **554.2.** Un établissement de Santé Québec doit, pour utiliser les services d'une ressource de type familial offrant de l'hébergement à des enfants en situation de vulnérabilité, s'assurer que celle-ci et les personnes suivantes, selon le cas, sont titulaires en tout temps d'une attestation d'absence d'empêchement valide :

1° une personne majeure vivant dans la résidence principale de cette ressource;

2° un stagiaire ou un bénévole qui est majeur et qui se présente régulièrement dans cette résidence;

3° toute autre personne majeure qui assiste ou remplace cette ressource.

« **554.3.** Aux fins des articles 554.1 et 554.2, le gouvernement peut, par règlement :

1° définir ce qui constitue un empêchement;

2° établir les conditions et les modalités que doit respecter une personne pour être titulaire d'une attestation d'absence d'empêchement;

© Éditeur officiel du Québec, 2026

3° déterminer des règles ou des modalités du processus de vérification d'absence d'empêchement, notamment en ce qui a trait aux personnes qui exercent un rôle ou des responsabilités dans le cadre du processus de vérification ainsi qu'aux documents et aux renseignements qui doivent être communiqués par celles-ci ou par la personne visée par la vérification;

4° prévoir la constitution et les règles de fonctionnement d'un comité d'examen des empêchements ayant pour fonction de donner son avis quant à la présence ou non d'un empêchement;

5° déterminer les frais maximaux exigibles par un corps de police pour effectuer une vérification d'absence d'empêchement;

6° identifier, parmi les dispositions d'un règlement pris en application du présent article, celles dont la violation constitue une infraction et rend le contrevenant passible de l'amende prévue à l'article 814.1.

« **554.4.** L'article 70.2 s'applique à la vérification d'absence d'empêchement prévue à la présente section.

« **554.5.** Malgré l'article 6, la présente section s'applique aux territoires visés aux articles 530.1 et 530.89 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis (chapitre S-4.2) et au territoire du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), avec les adaptations nécessaires. ».

40. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 814, du suivant :

« **814.1.** Quiconque contrevient à une disposition d'un règlement dont la violation constitue une infraction en vertu du paragraphe 6° de l'article 554.3 est passible d'une amende de 500 $ à 5 000 $ dans le cas d'une personne physique ou d'une amende de 1 500 $ à 15 000 $ dans les autres cas. ».

LOI SUR LA JUSTICE ADMINISTRATIVE

41. L'article 14 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3) est modifié par l'insertion, à la fin du deuxième alinéa, de « et sur certaines demandes portant sur l'intégrité de la personne ».

42. L'article 17 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement de « quatre » par « cinq »;

2° par l'ajout, à la fin, de ce qui suit :

« — la section de l'intégrité de la personne. ».

© Éditeur officiel du Québec, 2026

43. L'article 18 de cette loi est modifié par la suppression de « de protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, ».

44. Les articles 19, 22, 22.1 et 23 de cette loi sont abrogés.

45. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 37, de la section suivante :

« **SECTION V**

« LA SECTION DE L'INTÉGRITÉ DE LA PERSONNE

« **37.1.** La section de l'intégrité de la personne est chargée de statuer sur les demandes d'autorisation de soins et de garde en établissement de santé et de services sociaux visées au paragraphe 1° de l'annexe V et les recours visés au paragraphe 2° de cette annexe portant sur une garde temporaire, le maintien d'une garde ou une décision prise à l'égard d'une personne sous garde en vertu de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001).

« **37.2.** En outre, la section de l'intégrité de la personne est désignée comme étant une commission d'examen au sens des articles 672.38 et suivants du Code criminel (L.R.C. 1985, c. C-46) chargée de rendre ou de réviser des décisions concernant les accusés qui font l'objet d'un verdict de non-responsabilité criminelle pour cause de troubles mentaux ou qui ont été déclarés inaptes à subir leur procès, soit les cas visés au paragraphe 3° de l'annexe V de la présente loi.

Dans l'exercice de cette fonction, la section de l'intégrité de la personne agit suivant les dispositions du Code criminel.

Les attributions conférées au président d'une telle commission sont exercées par le vice-président responsable de la section ou par un autre membre de la section que désigne le gouvernement.

« **37.3.** Les demandes d'autorisation de soins et de garde en établissement et les recours portant sur une garde temporaire formés en vertu de l'article 21 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001) sont instruits et décidés par un membre seul qui est avocat ou notaire.

Les autres recours formés en vertu de l'article 21 de cette loi sont instruits et décidés par une formation de trois membres dont l'un est avocat ou notaire et les deux autres sont de deux professions distinctes choisies parmi celles de psychiatre, d'infirmière praticienne spécialisée, de travailleur social, de psychologue, de psychoéducateur, de criminologue ou d'ergothérapeute.

© Éditeur officiel du Québec, 2026

Le président du Tribunal, le vice-président responsable de la section ou tout membre désigné par l'un d'eux privilégie la prise en charge de ces demandes et de ces recours concernant une même personne par le même membre ou la même formation, selon le cas. ».

46. L'article 40 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement de « 10 » par « six »;

2° par la suppression de « , dont au moins quatre psychiatres ».

47. L'article 89 de cette loi est modifié :

1° dans le premier alinéa :

a) par l'insertion, après « seule une personne », de « désignée par la loi ou »;

b) par l'insertion, après « sociales », de « ou de la section de l'intégrité de la personne »;

2° dans le deuxième alinéa :

a) par le remplacement de « autorisée à prendre connaissance d'un » par « ayant eu accès à un »;

b) par l'insertion, après la première phrase, de ce qui suit : « Il est fait exception à cette règle lorsque, s'agissant d'un dossier de la section de l'intégrité de la personne, le Tribunal ou la loi l'autorise ou lorsque la communication de renseignements qui y sont contenus est nécessaire pour permettre l'application d'une loi. Dans tous les cas, »;

3° par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« Le ministre de la Justice peut accéder à un tel dossier de la section de l'intégrité de la personne lorsqu'il concerne une demande visée au paragraphe 1° de l'annexe V et que cela lui est nécessaire à des fins de recherche, de réforme ou d'évaluation d'une procédure. ».

48. L'article 90 de cette loi est modifié par l'insertion, dans le deuxième alinéa et après « affaires sociales », de « et par la section de l'intégrité de la personne et extrait ou caviarde les passages permettant de les identifier ».

49. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 100, du suivant :

« **100.1.** Le Tribunal privilégie l'utilisation des moyens technologiques. Il peut ordonner qu'un tel moyen soit utilisé par les parties, même d'office.

© Éditeur officiel du Québec, 2026

Le Tribunal peut aussi, s'il le considère nécessaire ou si une partie le demande, exiger qu'une personne se présente physiquement à une audience, à une conférence ou à un interrogatoire. ».

50. L'article 103 de cette loi est modifié :

1° par l'insertion, après « saisi », de « d'une demande d'autorisation de soins ou de garde en établissement ou »;

2° par le remplacement de « au requérant » par « à la personne visée par la demande ou au requérant, selon le cas, »;

3° par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« En outre, le Tribunal peut ordonner la représentation, même d'office, si celui-ci la considère nécessaire pour assurer la sauvegarde des droits et des intérêts d'un mineur ou d'un majeur non représenté par un tuteur ou un mandataire et s'il l'estime inapte. ».

51. L'article 109 de cette loi est modifié par l'insertion, dans le deuxième alinéa et après « sociales », de « et de la section de l'intégrité de la personne ».

52. L'article 110 de cette loi est modifié par l'insertion, dans le premier alinéa et après « sociales », de « ou est formé en vertu de l'article 21 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001) ».

53. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 111, des suivants :

« **111.1.** La demande en vue d'obtenir une autorisation pour des soins requis par l'état de santé d'un mineur ou d'un majeur inapte à donner son consentement ne peut être entendue moins de cinq jours après la notification de la requête aux intéressés, y compris au titulaire de l'autorité parentale, au tuteur ou au mandataire désigné par le majeur alors qu'il était apte à consentir ou, si le majeur n'est pas ainsi représenté, à une personne susceptible de consentir pour lui à des soins. À défaut, la requête et les pièces sont notifiées au curateur public. Ces personnes peuvent consulter le dossier du Tribunal ou en prendre copie.

« **111.2.** La demande concernant la garde d'une personne dans un établissement de santé ou de services sociaux en vue d'une évaluation psychiatrique ou à la suite d'une telle évaluation ne peut être entendue moins de deux jours après la notification de la requête soit au titulaire de l'autorité parentale et au tuteur si la personne est mineure, soit au tuteur ou mandataire du majeur ou, s'il n'est pas représenté, à un membre de sa famille ou à la personne qui en a la garde ou qui démontre un intérêt particulier à son égard. Ces personnes peuvent consulter le dossier du Tribunal ou en prendre copie.

© Éditeur officiel du Québec, 2026

Exceptionnellement, le Tribunal peut soustraire la requête de la notification s'il considère que celle-ci serait nuisible à la santé ou à la sécurité de cette personne ou d'autrui ou s'il y a urgence. ».

54. L'article 113 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« Toutefois, dans le cas d'une demande d'autorisation de soins ou de garde en établissement, une copie de la requête déposée au secrétariat du Tribunal doit être notifiée par le requérant aux autres parties et aux personnes indiquées à la loi. Elle doit être accompagnée d'un avis indiquant l'objet, la date, l'heure et le lieu de l'audience ainsi que d'une copie des pièces au soutien de la requête ou d'une liste des pièces indiquant que celles-ci sont accessibles sur demande, sous réserve, le cas échéant, de leur caractère confidentiel. La preuve de sa notification ainsi que les pièces doivent être déposées au secrétariat du Tribunal. ».

55. L'article 115 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **115.** Le Tribunal peut, d'office ou sur demande, rejeter une requête ou un autre acte de procédure qu'il juge abusif ou l'assujettir à certaines conditions.

L'abus peut résulter, sans égard à l'intention, d'une requête ou d'un autre acte de procédure manifestement mal fondé, frivole ou dilatoire, ou d'un comportement vexatoire ou quérulent. Il peut aussi résulter de l'utilisation de la procédure de manière excessive ou déraisonnable ou de manière à nuire à autrui ou encore du détournement des fins de la justice, entre autres si cela a pour effet de limiter la liberté d'expression d'autrui dans le contexte de débats publics.

Lorsque l'abus résulte du comportement vexatoire ou de la quérulence d'une partie, le Tribunal peut en outre interdire à cette partie d'introduire une requête ou de présenter un acte de procédure dans une affaire dont il est déjà saisi à moins d'obtenir l'autorisation préalable du président ou de tout autre membre que ce dernier désigne et selon les conditions que le président ou tout autre membre qu'il désigne détermine. ».

56. L'article 119 de cette loi est modifié par l'insertion, après le paragraphe 4°, du suivant :

« 4.1° une demande présentée en vertu des articles 16, 27 ou 30 du Code civil, de l'article 13.25 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental ou de l'article 61 de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001), visant à obtenir une autorisation de soins ou concernant la garde en établissement; ».

57. L'article 129 de cette loi est modifié par l'ajout, au début, de « Sauf dans les cas prévus au deuxième alinéa de l'article 113, ».

© Éditeur officiel du Québec, 2026

58. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 129, du suivant :

« **129.1.** Dans le cadre d'une demande d'autorisation de soins ou de garde en établissement, les audiences du Tribunal se tiennent à huis clos malgré l'article 23 de la Charte des droits et libertés de la personne (chapitre C-12). Le Tribunal peut cependant, dans l'intérêt de la justice, ordonner que l'audience soit publique. ».

59. L'article 130 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **130.** Sont admis à assister à l'audience qui se tient à huis clos les avocats et les notaires, leurs stagiaires, les journalistes qui prouvent leur qualité ainsi que, s'agissant d'audiences relatives à l'intégrité d'une personne, une personne que celle-ci considère apte à l'aider ou à la rassurer de même que toute autre personne que le Tribunal considère apte à le faire. Le Tribunal peut néanmoins refuser leur présence si les circonstances l'exigent pour éviter un préjudice sérieux à une personne dont les intérêts risquent d'être touchés par la demande ou l'instance.

Peuvent également être admises les personnes dont la présence est, selon le Tribunal, requise dans l'intérêt de la justice.

Les personnes présentes à l'audience ne peuvent divulguer de l'information permettant d'identifier les personnes concernées, à moins d'y être autorisées par la loi ou le Tribunal. ».

60. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 155, du suivant :

« **155.1.** Le Tribunal peut, sur demande, modifier une décision qui autorise des soins dès lors que le demandeur ou tout intéressé est en mesure de présenter des faits nouveaux s'ils sont suffisants pour ce faire.

Une telle demande obéit aux règles de procédure applicables à une demande d'autorisation de soins. ».

61. Cette loi est modifiée par l'insertion, après l'article 156, des suivants :

« **156.1.** La décision qui ordonne la garde d'une personne, en vue de la soumettre à une évaluation psychiatrique ou à la suite d'une telle évaluation, est exécutoire immédiatement. Un juge de la Cour du Québec peut toutefois suspendre l'exécution de cette décision.

Celle-ci est notifiée à toutes les personnes qui ont reçu notification de la demande.

« **156.2.** La décision qui autorise des soins ou qui ordonne une garde en établissement peut être exécutée par un agent de la paix. Elle devient caduque s'il n'y est pas donné suite dans les trois mois ou dans tout autre délai fixé par le Tribunal. ».

© Éditeur officiel du Québec, 2026

62. L'article 159 de cette loi est modifié par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« Celles rendues par le Tribunal sur une demande d'autorisation de soins ou de garde en établissement peuvent faire l'objet d'un appel de plein droit devant la Cour du Québec. ».

63. L'article 160 de cette loi est remplacé par le suivant :

« **160.** L'appel est formé par le dépôt d'une déclaration d'appel au greffe de la Cour du Québec du lieu où est situé le bien ou, en matière d'autorisation de soins ou de garde en établissement, selon les règles prévues à l'article 44 du Code de procédure civile (chapitre C-25.01), accompagnée d'une copie de la décision et des pièces de la contestation si elles ne sont pas reproduites dans la décision. La demande pour permission d'appeler, lorsqu'elle est requise, est jointe à la déclaration d'appel.

Cette déclaration doit être déposée dans les 30 jours de la décision. Ce délai est toutefois de cinq jours lorsqu'il s'agit de faire appel de la décision qui autorise des soins ou qui ordonne la garde en vue de soumettre une personne à une évaluation psychiatrique ou à la suite d'une telle évaluation. Ces délais sont de rigueur; ils ne peuvent être prolongés que si la partie démontre qu'elle était dans l'impossibilité d'agir. ».

64. L'article 161 de cette loi est modifié :

1° par le remplacement de « La demande pour permission d'appeler, » par « La déclaration d'appel, y compris, le cas échéant, la demande pour permission d'appeler »;

2° par l'insertion, après « Québec », de « avant l'expiration du délai d'appel »;

3° par l'ajout, à la fin, de la phrase suivante : « Elle est également notifiée dans ce même délai aux personnes intéressées à l'appel à titre d'intervenant ou de mis en cause ainsi qu'au secrétaire du Tribunal. ».

65. L'article 163 de cette loi est modifié par l'insertion, dans le troisième alinéa et après « ordonnée », de « ou si la loi y pourvoit ».

66. Les articles 2 et 2.1 de l'annexe I de cette loi sont abrogés.

© Éditeur officiel du Québec, 2026

67. Cette loi est modifiée par l'ajout, à la fin, de l'annexe suivante :

« ANNEXE V
« LA SECTION DE L'INTÉGRITÉ DE LA PERSONNE

La section de l'intégrité de la personne connaît :

1° des demandes présentées en vertu des articles 16, 27 ou 30 du Code civil, de l'article 13.25 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001) ou de l'article 61 de la Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001);

2° des recours formés en vertu de l'article 21 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental;

3° des cas soumis à une commission d'examen en vertu des articles 672.38 et suivants du Code criminel (L.R.C. 1985, c. C-46). ».

LOI VISANT À LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

68. La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité (chapitre L-6.3) est modifiée par l'insertion, avant l'article 38, du suivant :

« **37.1.** Toute poursuite pénale pour une infraction à une disposition de la présente loi se prescrit par trois ans depuis la date de la perpétration de l'infraction. ».

LOI SUR LE NOTARIAT

69. L'article 28 de la Loi sur le notariat (chapitre N-3) est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « un jugement rendu » par « une décision rendue »;

2° par le remplacement du deuxième alinéa par le suivant :

« Le greffier du tribunal ou le secrétaire du Tribunal administratif du Québec, selon le cas, doit, dans les meilleurs délais, donner avis au secrétaire de l'Ordre d'un tel jugement ou d'une telle décision. ».

© Éditeur officiel du Québec, 2026

LOI VISANT À FAVORISER LA PROTECTION DES PERSONNES À L'ÉGARD D'UNE ACTIVITÉ IMPLIQUANT DES ARMES À FEU

70. L'article 11 de la Loi visant à favoriser la protection des personnes à l'égard d'une activité impliquant des armes à feu (chapitre P-38.0001) est modifié :

1° par le remplacement, dans le premier alinéa, de « Le greffier de la Cour du Québec informe, sans délai, le contrôleur des armes à feu de toute demande visée à l'article 396 du Code de procédure civile (chapitre C-25.01), » et de « dossier de la Cour. » par, respectivement, « Le secrétaire du Tribunal administratif du Québec informe, sans délai, le contrôleur des armes à feu de toute demande de garde en établissement fondée sur les articles 27 ou 30 du Code civil, » et « dossier du Tribunal. Tout établissement de santé et de services sociaux informe le contrôleur, sans délai, lorsqu'une personne y est mise sous garde temporaire à la suite de la décision d'un médecin ou d'une infirmière praticienne spécialisée en lui indiquant les nom, adresse et date de naissance de cette personne. »;

2° dans le deuxième alinéa :

a) par le remplacement de « demande visée à l'article 396 du Code de procédure civile » et de « de la Cour » par, respectivement, « telle demande » et « du Tribunal »;

b) par le remplacement de « greffier » par « secrétaire », partout où cela se trouve.

LOI SUR LES RENSEIGNEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

71. L'article 76 de la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux (chapitre R-22.1) est modifié par l'insertion, après le paragraphe 1° du premier alinéa, du paragraphe suivant :

« 1.1° le corps de police effectue, à la demande de l'organisme, des recherches pour retrouver une personne et, le cas échéant, l'amener contre son gré auprès d'un établissement visé à l'article 6 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001), conformément à l'article 8.1 de cette loi; ».

LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX POUR LES INUIT ET LES NASKAPIS

72. L'article 118.2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Inuit et les Naskapis (chapitre S-4.2) est remplacé par le suivant :

« **118.2.** Tout établissement visé à l'article 6 ou à l'article 9 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001) doit adopter un protocole encadrant la mise sous garde de

© Éditeur officiel du Québec, 2026

personnes dans ses installations ainsi que la prise en charge de celles y étant amenées contre leur gré par une personne autorisée. Ce protocole doit tenir compte des orientations déterminées par le ministre et être diffusé auprès du personnel affecté à la réalisation de tâches au sein de l'établissement, des personnes qui exercent leur profession dans un centre qu'il exploite ainsi que des usagers concernés et de leurs proches.

Le protocole doit notamment prévoir que sont inscrits ou versés au dossier de l'usager les renseignements et les documents suivants :

1° la durée, incluant la date du début et de la fin, de toute mise sous garde, en précisant l'heure dans le cas d'une mise sous garde temporaire;

2° une description des motifs justifiant la mise sous garde, son maintien ou non ou sa levée ainsi que de ceux justifiant l'absence de mise sous garde temporaire;

3° une reproduction des rapports d'examen psychiatrique, des demandes de mise sous garde dans les installations de l'établissement présentées au tribunal par l'établissement ainsi que de toute décision ordonnant la mise sous garde;

4° si une évaluation psychiatrique a été effectuée sans que l'usager soit mis sous garde temporaire, une note attestant l'obtention de son consentement à se soumettre à cette évaluation ou, dans le cas où il a été mis sous garde temporaire, une note attestant l'obtention de son consentement à se soumettre à cette évaluation ou attestant son refus de s'y soumettre;

5° la date à laquelle ont été transmis à l'usager les renseignements visés à l'article 15 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental;

6° si des mesures parmi celles prévues au troisième alinéa du présent article ont été appliquées, une note détaillant ces mesures.

De plus, le protocole doit notamment prévoir des mesures visant :

1° à accompagner l'usager afin de lui permettre de bénéficier des services et des ressources disponibles pour le soutenir dans la compréhension et dans l'exercice de ses droits et recours;

2° à faire connaître à l'usager les bénéfices pouvant résulter de l'implication d'un proche dans le cadre des soins et des services qu'il reçoit, en particulier lorsqu'il est possible pour les professionnels de la santé ou des services sociaux offrant à l'usager des soins ou des services de s'entretenir avec l'un de ses proches;

3° à évaluer les besoins d'information et d'aide des proches de l'usager, notamment dans le cadre du soutien qu'ils apportent à l'usager, ainsi que les mesures envisageables pour répondre à de tels besoins;

© Éditeur officiel du Québec, 2026

4° à assurer la dignité de l'usager lorsque ce dernier se présente à une audience effectuée par un moyen technologique à partir de l'établissement;

5° à assurer une sortie sécuritaire de l'usager et à prévenir une récurrence de mise sous garde à son égard, en précisant les actions que l'établissement doit poser à cet effet, dont les suivantes :

a) l'évaluation de ses besoins psychosociaux;

b) l'estimation du risque suicidaire ou homicidaire ou de tout autre risque de compromettre sa santé ou sa sécurité ou la sécurité d'autrui pouvant subsister après sa sortie;

c) son orientation vers les services ou les ressources adaptés pour répondre à ses besoins et favoriser son rétablissement;

d) la détermination de mesures de sécurité adaptées à sa situation, applicables postérieurement à sa sortie et qui tiennent compte des actions visées aux sous-paragraphes *a* à *c* qui auront été posées.

Le plus haut dirigeant de l'établissement doit, au moins tous les trois mois, transmettre au conseil d'administration de l'établissement un rapport sur l'application de ce protocole en indiquant notamment, pour la période concernée :

1° le nombre de demandes visant la mise sous garde de personnes dans les installations de l'établissement présentées au tribunal par l'établissement;

2° le nombre de personnes prises en charge par l'établissement après y avoir été amenées contre leur gré par un agent de la paix ou amenées en application du troisième alinéa de l'article 8 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental;

3° le nombre de mises sous garde temporaires n'ayant pas donné lieu à un examen psychiatrique, de celles ayant donné lieu à un examen psychiatrique et de celles ayant donné lieu à deux examens psychiatriques;

4° le nombre de mises sous garde temporaires ayant donné lieu à une garde en vertu de l'article 30 du Code civil;

5° le nombre de mises sous garde ayant donné lieu à une orientation vers une alternative à l'hospitalisation;

6° le nombre de transferts effectués en vertu de l'article 11 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental;

7° tout autre renseignement que le ministre exige.

Les données présentées dans un rapport prévu au quatrième alinéa doivent l'être pour chaque mission exploitée par l'établissement. L'établissement doit

© Éditeur officiel du Québec, 2026

inclure dans une section particulière de son rapport annuel de gestion un résumé des rapports transmis au cours de l'année visée par le rapport annuel. ».

LOI SUR LES SERVICES PRÉHOSPITALIERS D'URGENCE

73. L'article 65 de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2) est modifié par l'ajout, à la fin, de l'alinéa suivant :

« De plus, en réponse à une demande formulée en application du troisième alinéa de l'article 8 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001) visant à ce qu'une personne soit amenée vers une installation d'un établissement visé à l'article 6 de cette loi, un technicien ambulancier peut transporter cette personne vers une telle installation. Un tel transport est réputé constituer la prestation d'un service préhospitalier d'urgence fourni par un service ambulancier, que la personne reçoive ou non des soins en raison de son état. ».

RÈGLEMENT SUR L'AIDE JURIDIQUE

74. L'article 36 du Règlement sur l'aide juridique (chapitre A-14, r. 2) est modifié par l'ajout, au début du premier alinéa, de « Sauf dans les cas où les articles 4.0.1 ou 4.0.2 de la Loi sur l'aide juridique et sur la prestation de certains autres services juridiques (chapitre A-14) s'appliquent, ».

RÈGLEMENT SUR LA FORMATION, LE CONTRÔLE DE LA COMPÉTENCE, LA DÉLIVRANCE D'UNE ATTESTATION ET LA DISCIPLINE DES STÉNOGRAPHES

75. L'article 39 du Règlement sur la formation, le contrôle de la compétence, la délivrance d'une attestation et la discipline des sténographes (chapitre B-1, r. 13) est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de « un jugement rendu » par « une décision rendue ».

RÈGLEMENT SUR LA PROCÉDURE DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU QUÉBEC

76. L'article 1 du Règlement sur la procédure du Tribunal administratif du Québec (chapitre J-3, r. 3.01) est modifié par le remplacement, dans le premier alinéa, de « des affaires sociales » par « de l'intégrité de la personne ».

77. Ce règlement est modifié par l'insertion, après l'article 6, du suivant :

« **6.1.** En cas d'urgence, une demande d'autorisation de soins peut être entendue, même un jour férié, par le membre avocat ou notaire désigné par le président du Tribunal pour assurer la garde. ».

© Éditeur officiel du Québec, 2026

78. L'article 20 de ce règlement est remplacé par le suivant :

« **20.** Dans le cadre d'un recours formé en vertu de l'article 21 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001) portant sur le maintien d'une garde, l'établissement qui détient la personne sous garde fournit au Tribunal, dès que possible avant l'audience, une copie de tout rapport d'examen psychiatrique subséquent à sa mise sous garde, y compris un rapport contemporain au jour de l'audience. ».

TARIF JUDICIAIRE EN MATIÈRE CIVILE

79. L'article 16 du Tarif judiciaire en matière civile (chapitre T-16, r. 10) est modifié par la suppression du deuxième alinéa.

DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES

80. À compter de la date de l'entrée en vigueur de l'article 14 de la présente loi et jusqu'à la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 6° du deuxième alinéa de l'article 76 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021), le chapitre II.3 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001), édicté par l'article 14 de la présente loi, doit se lire :

1° en insérant, avant l'article 13.11, ce qui suit :

« **SECTION I**
« DISPOSITIONS GÉNÉRALES »;

2° en remplaçant l'article 13.19 par le suivant :

« **13.19.** Les directives psychiatriques anticipées doivent être versées au dossier de la personne par le professionnel de la santé qui lui prête assistance. Ce dernier doit également les verser au registre établi conformément à l'article 13.27, sauf si la personne le refuse. »;

3° en insérant, après l'article 13.26, la section suivante :

« **SECTION II**
« REGISTRE DES DIRECTIVES PSYCHIATRIQUES ANTICIPÉES

« **13.27.** Le ministre établit et maintient un registre des directives psychiatriques anticipées.

Le ministre peut assumer lui-même la gestion opérationnelle du registre ou la confier à un organisme assujetti à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1). Le ministre conclut une entente écrite avec ce gestionnaire.

© Éditeur officiel du Québec, 2026

«**13.28.** Le ministre prescrit, par règlement, les modalités d'accès au registre de même que ses modalités de fonctionnement. Ces modalités doivent notamment prévoir les personnes pouvant verser des directives psychiatriques anticipées dans le registre et celles qui pourront le consulter.».

81. À la date de l'entrée en vigueur du paragraphe 6° du deuxième alinéa de l'article 76 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021), les renseignements contenus dans le registre des directives psychiatriques anticipées établi et maintenu par le ministre en application du premier alinéa de l'article 13.27 de la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001), édicté par l'article 80 de la présente loi, sont transférés à Santé Québec aux fins du registre équivalent qu'elle met en place au moyen du système national de dépôt de renseignements. De même, les actifs informationnels liés à ce registre sont transférés à Santé Québec avec tous les droits et toutes les obligations qui s'y rattachent.

82. La garde préventive ou provisoire d'une personne dans un établissement de santé et de services sociaux en vertu de l'article 27 du Code civil qui est en cours à la date de l'entrée en vigueur de l'article 24 de la présente loi est régie par la loi en vigueur au jour qui précède cette date.

83. Les demandes d'autorisation de soins et de garde en établissement qui ont été déposées au greffe de la Cour supérieure ou de la Cour du Québec avant la date de l'entrée en vigueur de l'article 45 de la présente loi se poursuivent devant le tribunal qui en est déjà saisi et demeurent régies par la loi en vigueur au jour qui précède cette date.

84. Les personnes déclarées aptes à être nommées membres du Tribunal administratif du Québec pour la section des affaires sociales à titre d'avocats, de notaires, de psychiatres, de travailleurs sociaux ou de psychologues avant la date de l'entrée en vigueur de l'article 45 de la présente loi sont réputées avoir été déclarées aptes à être nommées membres de ce tribunal également pour la section de l'intégrité de la personne au même titre jusqu'à l'expiration de la période de validité de leur déclaration d'aptitude.

85. Le premier règlement pris en application des articles 70.1 ou 554.3 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021), édictés respectivement par les articles 35 et 39 de la présente loi, peut être publié avec un délai plus court que celui prévu à l'article 11 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1), mais qui ne peut être inférieur à 20 jours. De plus, un tel règlement n'est pas soumis au délai d'entrée en vigueur prévu à l'article 17 de cette loi.

86. À moins que le contexte ne s'y oppose, dans toute loi, tout règlement et tout document, une référence à la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (chapitre P-38.001) est une référence à la Loi sur la protection des personnes présentant une altération de leur état mental (chapitre P-38.001).

© Éditeur officiel du Québec, 2026

87. Le ministre doit, au plus tard à la date qui suit de cinq ans celle de l'entrée en vigueur de l'article 1 de la présente loi, faire rapport au gouvernement sur l'application de la présente loi et sur l'opportunité de maintenir ou de modifier ses dispositions. Le rapport est publié sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux.

88. Les dispositions de la présente loi entrent en vigueur à la date ou aux dates fixées par le gouvernement, à l'exception :

1° de celles des articles 35, 39 et 40, qui entrent en vigueur à la date ou aux dates déterminées par le gouvernement, lesquelles peuvent varier à l'égard des membres du personnel dans un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse ou dans un centre de réadaptation selon leurs titres d'emploi ou la date de leur entrée en fonction et, à l'égard d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial, selon la date de la conclusion ou du renouvellement d'une entente prévue à l'article 538 ou 552 de la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (chapitre G-1.021);

2° de celles de l'article 74, en ce qu'elles concernent l'article 4.0.1 de la Loi sur l'aide juridique et sur la prestation de certains autres services juridiques (chapitre A-14), qui entrent en vigueur le 12 juin 2026.

88455

© Éditeur officiel du Québec, 2026