



CHAPTER M-10

CHAPITRE M-10

Mental Health Act

Loi sur la santé mentale

Chapter Outline

Sommaire

Definitions and interpretation.	1
administrator — administrateur	
approved home — foyer agréé	
attending psychiatrist — psychiatre traitant	
Department — Ministère	
Executive Director — directeur général	
involuntary patient — malade en placement non volontaire	
Minister — ministre	
nearest relative — parent le plus proche	
patient — malade	
peace officer — agent de la paix	
physician — médecin	
psychiatric facility — établissement psychiatrique	
psychiatrist — psychiatre	
Public Trustee — curateur public	
review board — commission de recours	
routine clinical medical treatment — traitement médical clinique de routine	
serious mental illness — maladie mentale grave	
supervised community care plan — plan de soins communautaires supervisés	
tribunal — tribunal	
Purposes of Part II.	1.1
PART I	
ADMINISTRATION	
Application of the Act.	2
Act and regulations prevail.	3
Administration of the Act.	3.1
Appointment of Executive Director.	3.2
Inspection.	4
Agreement with the Government of Canada.	5
Forms.	5.1

Définitions et interprétation.	1
administrateur — administrator	
agent de la paix — peace officer	
commission de recours — review board	
curateur public — Public Trustee	
directeur général — Executive Director	
établissement psychiatrique — psychiatric facility	
foyer agréé — approved home	
malade — patient	
malade en placement non volontaire — involuntary patient	
maladie mentale grave — serious mental illness	
médecin — physician	
Ministère — Department	
ministre — Minister	
parent le plus proche — nearest relative	
plan de soins communautaires supervisés — supervised community care plan	
psychiatre — psychiatrist	
psychiatre traitant — attending psychiatrist	
traitement médical clinique de routine — routine clinical medical treatment	
tribunal — tribunal	
Fins de la Partie II.	1.1
PARTIE I	
ADMINISTRATION	
Application de la Loi.	2
Préséance de la présente loi et des règlements.	3
Administration de la Loi.	3.1
Nomination d'un directeur général.	3.2
Inspection.	4
Accord avec le gouvernement du Canada.	5
Formules.	5.1

PART II**HOSPITALIZATION PROCEDURES**

Refusal of admission.	6
Access to a psychiatric facility.	6.1
Persons to act on administrator's behalf.	6.2
Admission as a voluntary patient.	7
Issuance of and authority and duties under an examination certificate.	7.1
Observation, examination and assessment under an examination certificate.	7.2
Obligation to notify nearest relative of detention under an examination certificate.	7.3
Obligation to inform person detained under an examination certificate.	7.4
Tribunals.	7.5
Psychiatric patient advocate services – duties and rights.	7.6
Psychiatric patient advocate services – alleged negligence.	7.7
Release, admission as a voluntary patient or application to tribunal for an order to admit a person as an involuntary patient.	8
Application to tribunal for an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent.	8.01
Order to admit a person as an involuntary patient.	8.1
Order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent.	8.11
Obligation to notify nearest relative of admission as an involuntary patient.	8.2
Care for involuntary patient.	8.3
Rights in relation to treatment.	8.4
Certificate of mental competence to give or refuse to give consent.	8.5
Substitute consent.	8.6
Order for examination.	9
Taking a person into custody for examination.	10
Duties of peace officer or other person who takes person into custody.	10.1
Idem.	10.2
Authority of peace officer or other person who takes persons into custody.	10.3
Conduct of examination under section 9 or 10.	11
Order to admit a voluntary patient as an involuntary patient.	12
Review, continuation and expiration of detention as an involuntary patient.	13
Effect of certificate of detention.	13.1
Transitional provision.	13.2
Repealed.	14
Repealed.	15
Repealed.	16
Access to clinical record.	16.1
Repealed.	17
Orders and dispositions under the <i>Provincial Offences Procedure Act</i> and the <i>Criminal Code</i> (Canada).	18
Communication written by or sent to a patient.	19
Leave of absence from psychiatric facility.	20
Application of section 20.	21
Approved home.	22
Payments re discharged patients in approved homes.	23
Absence from psychiatric facility without authorization.	24
Transfer to another psychiatric facility.	25

PARTIE II**FORMALITÉS D'HOSPITALISATION**

Refus d'admission.	6
Accès à un établissement psychiatrique.	6.1
Personnes pour représenter l'administrateur.	6.2
Admission à titre de malade en placement volontaire.	7
Délivrance d'un certificat d'examen, autorité et pouvoirs en vertu de celui-ci.	7.1
Mise en observation, examen et évaluation en vertu du certificat d'examen.	7.2
Obligation d'aviser le parent le plus proche de la détention en vertu d'un certificat d'examen.	7.3
Obligation d'informer la personne détenue en vertu d'un certificat d'examen.	7.4
Tribunaux.	7.5
Services de défenseurs de malades mentaux – mandat et droits.	7.6
Services de défenseurs de malades mentaux – négligence présumée.	7.7
Libération d'un malade, admission à titre de malade en placement volontaire ou demande au tribunal pour obtenir une ordonnance pour admettre la personne à titre de malade en placement non volontaire.	8
Demande au tribunal pour obtenir une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine.	8.01
Ordonnance pour admettre une personne à titre de malade en placement non volontaire.	8.1
Ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine.	8.11
Obligation d'aviser le parent le plus proche de l'admission à titre de malade en placement non volontaire.	8.2
Soins aux malades en placement non volontaire.	8.3
Droits relativement au traitement.	8.4
Certificat attestant de la capacité ou de l'incapacité mentale à donner ou à refuser de consentir.	8.5
Substitut de consentement.	8.6
Ordonnance d'examen.	9
Mise sous garde pour fins d'examen.	10
Devoirs d'un agent de la paix et autre qui prend une personne sous sa garde.	10.1
Idem.	10.2
Pouvoirs d'un agent de la paix et autre qui prend une personne sous sa garde.	10.3
Conduite d'un examen en vertu de l'article 9 ou 10.	11
Ordonnance pour admettre un malade en placement volontaire à titre de malade en placement non volontaire.	12
Révision, prolongement et fin de la détention.	13
Effet d'un certificat de détention.	13.1
Disposition transitoire.	13.2
Abrogé.	14
Abrogé.	15
Abrogé.	16
Accès au dossier médical.	16.1
Abrogé.	17
Ordonnances rendues et dispositions prises en vertu de la <i>Loi sur la procédure applicable aux infractions provinciales</i> et du <i>Code criminel</i> (Canada).	18
Correspondances écrites par un malade ou lui étant destinées.	19
Autorisation de s'absenter de l'établissement psychiatrique.	20
Application de l'article 20.	21
Foyer agréé.	22
Frais relatifs aux malades libérés dans les foyer agréés.	23
Absence sans autorisation d'un établissement psychiatrique.	24
Transfert à un autre établissement psychiatrique.	25

Transfer to another facility.	26	Transfert à un autre établissement.	26
Transfer to a psychiatric facility in another jurisdiction.	27	Transfert à un autre établissement psychiatrique situé dans une autre autorité législative.	27
Admission of a patient from another jurisdiction.	28	Admission d'un malade en provenance d'une autre autorité législative.	28
Discharge of a patient from a psychiatric facility.	29	Malade libéré.	29
Review Boards.	30	Commissions de recours.	30
Order by review board authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent.	30.1	Ordonnance rendue par une commission de recours autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine.	30.1
Idem.	30.2	Idem.	30.2
Order by review board authorizing the giving of specified psychiatric treatment without consent.	30.3	Ordonnance de la commission de recours autorisant l'administration sans consentement d'un traitement psychiatrique spécifique.	30.3
Application for inquiry by review board.	31	Demande d'enquête auprès d'une commission de recours.	31
Inquiry by review board re routine clinical medical treatment.	31.1	Demande d'enquête relative à un traitement médical clinique de routine.	31.1
Inquiry by review board.	32	Enquête menée par une commission de recours.	32
Written report of decision of review board.	33	Rapport écrit de la décision de la commission de recours.	33
Persons subject to detention other than under the Act.	34	Personne faisant l'objet de mesures de détention autres que celles prévues par la présente loi.	34
PART II		PARTIE II	
SUPERVISED COMMUNITY CARE PLAN		PLAN DE SOINS COMMUNAUTAIRES SUPERVISÉS	
Supervised community care plan.	34.01	Plan de soins communautaires supervisés.	34.01
Consent.	34.02	Consentement donné au plan.	34.02
Duration of plan.	34.03	Durée du plan.	34.03
Content of plan.	34.04	Teneur du plan.	34.04
Copy of plan.	34.05	Copie du plan.	34.05
Failure to comply with plan.	34.06	Défaut de conformité au plan.	34.06
Withdrawing of consent.	34.07	Retrait du consentement.	34.07
Renewal.	34.08	Renouvellement du plan.	34.08
Cancellation.	34.09	Annulation du plan.	34.09
Review by the Board.	34.1	Examen du plan par la commission de recours.	34.1
Review of this Part.	34.2	Révision de la présente partie.	34.2
PART III		PARTIE III	
ESTATES		BIENS EN CURATELLE	
Rights and powers of Public Trustee upon becoming committee of estate of patient.	35	Droits et pouvoirs du curateur public après être devenu curateur aux biens d'un malade.	35
Management of patient's estate.	36	Gestion des biens d'un malade.	36
Committee of the estate of a patient.	37	Curateur aux biens d'un malade.	37
Idem.	38	Idem.	38
Cancellation of certificate of incompetence.	39	Annulation d'un certificat d'incapacité.	39
Notice of continuance.	40	Avis de prolongement de la curatelle.	40
When the Public Trustee ceases to be committee.	41	Moment où le curateur public cesse d'être curateur.	41
Inquiry by review board as to competence to manage estate.	42	Enquête par la commission de recours quant à la capacité d'administrer les biens.	42
Action as litigation guardian when the Public Trustee is committee.	43	Action en qualité de tuteur d'instance lorsque les biens sont commis à la curatelle du curateur public.	43
Service of documents on the Public Trustee and on patient.	44	Signification des documents au curateur public et au malade.	44
Interest in proceeds of disposition of property by Public Trustee acting as committee.	45	Intérêts dans produit d'une aliénation des biens commis à la curatelle du curateur public.	45
Suspending or voiding of power of attorney.	46	Suspension ou annulation de la procuration.	46
Evidence that the Public Trustee is committee.	47	Preuve que le curateur public est curateur aux biens.	47
When the powers of the Public Trustee as committee may be exercised.	48	Cas où les pouvoirs de la curatelle peuvent être exercés par le curateur public.	48
Fees and reimbursement for expenses of committee.	48.1	Droits, honoraires ou frais et remboursement des dépenses d'une curatelle.	48.1
Repealed.	49	Abrogé.	49
Fraudulent and void gifts, grants, alienations, conveyances and transfers of property.	50	Donations, concessions, aliénation, cessions ou transferts de biens frauduleux.	50
Authority of Public Trustee to exercise powers of executor.	51	Curateur public peut agir comme exécuteur testamentaire.	51
Liability of Public Trustee to account.	52	Curateur public est tenu de rendre compte.	52
Management of estate after discharge.	53	Gestion des biens après l'expiration de la curatelle.	53

Payments to patient's family and other dependants.	54	Versements à la famille du malade et aux autres personnes à sa charge.	54
Money in court to be paid to the Public Trustee.	55	Sommes consignées à la cour doivent être versées au curateur public.	55
Repealed.	56	Abrogé.	56
Estate of patient in a psychiatric facility in another jurisdiction.	57	Biens d'un malade hospitalisé dans un établissement psychiatrique situé dans une autre autorité législative.	57
Appointment of trust company.	58	Nomination d'une compagnie de fiducie.	58
PART IV		PARTIE IV	
MAINTENANCE AND PROPERTY		FRAIS D'ENTRETIEN ET BIENS DES MALADES	
Definitions.	59	Définitions.	59
child — enfant		enfant — child	
maintenance — entretien		entretien — maintenance	
person bound to provide or care for a patient — personne tenue de subvenir aux besoins d'un malade ou d'en prendre soin		personne tenue de subvenir aux besoins d'un malade ou d'en prendre soin — person bound to provide or care for a patient	
Liability for patient maintenance.	60	Le malade doit acquitter ses propres frais.	60
Destitute patient.	61	Malade sans ressources.	61
Costs respecting proceedings under sections 9, 10, 14, and 15.	62	Frais exposés en vertu des articles 9, 10, 14 et 15.	62
Inquiry of officer-in-charge respecting estate, agreement or bond.	63	Enquête de l'administrateur responsable visant les biens, engagement ou cautionnement.	63
Notice of payment of maintenance, evidence.	64	Avis indiquant la somme d'entretien due, preuve.	64
Recovery of maintenance.	65	Action visant le paiement de la somme due.	65
PART V		PARTIE V	
MISCELLANEOUS		DISPOSITIONS DIVERSES	
Limitation of actions.	66	Prescription.	66
Offences.	67	Infractions.	67
Regulations.	68	Règlements.	68
Application of <i>Provincial Hospital Act</i>	69	Application de la <i>Provincial Hospital Act</i>	69
Replacement of Official Committee by Administrator of Estates.	70	Administrateur des biens remplace le curateur officiel.	70
Repealed.	71	Abrogé.	71

Definitions and interpretation

1(1) In this Act

“administrator” means the person who is responsible for the administration and management of a psychiatric facility and includes persons designated by the administrator under section 6.2 to act on the administrator’s behalf; (*administrateur*)

“approved home” means a building, premises or place in relation to which a certificate is issued under section 22; (*foyer agréé*)

“attending psychiatrist” means the psychiatrist to whom responsibility for the observation, examination, assessment, restraint, care and treatment of a patient has been assigned; (*psychiatre traitant*)

“Department” means the Department of Health; (*Ministère*)

“Executive Director” means the person appointed as Executive Director under section 3.2; (*directeur général*)

“involuntary patient” means a person who is detained in a psychiatric facility under an order made by a tribunal under section 8.1; (*malade en placement non volontaire*)

“judge” Repealed: 1993, c.50, s.1

“mental disorder” Repealed: 2017, c.4, s.1

“Minister” means the Minister of Health and includes persons designated by the Minister under section 3.1 to act on the Minister’s behalf; (*ministre*)

“nearest relative” means, in the case of a child or youth under the Minister’s care as defined in the *Child and Youth Well-Being Act*, the Minister of Social Development, and in any other case

(a) the guardian appointed by a court of competent jurisdiction, or

(a.1) if none, the attorney for personal care under the *Enduring Powers of Attorney Act*, or

(a.2) Repealed: 2019, c.30, s.31

(b) if none, the spouse regardless of age, or

Définitions et interprétation

1(1) Dans la présente loi,

« administrateur » désigne la personne qui est responsable de l’administration et de la direction d’un établissement psychiatrique et s’entend également de personnes désignées par elle en application de l’article 6.2 pour la représenter; (*administrator*)

« agent de la paix » désigne

a) un membre de la Gendarmerie royale du Canada,

b) un agent de police tel que défini à la *Loi sur la police*, et

c) pour les fins de l’article 9, un shérif nommé en application de la *Loi sur les shérifs*; (*peace officer*)

« commission de recours » désigne une commission de recours constituée en application de l’article 30; (*review board*)

« curateur public » s’entend de la personne nommée à titre de curateur public en vertu de la *Loi sur le curateur public*; (*Public Trustee*)

« directeur exécutif » Abrogé : 2017, ch. 4, art. 1

« directeur général » désigne la personne ainsi nommée en application de l’article 3.2; (*Executive Director*)

« établissement psychiatrique » désigne un établissement aux fins d’observation, d’examen, d’évaluation, de restrictions, de soins ou de traitement des personnes atteintes d’une maladie mentale grave et désigné comme tel par les règlements; (*psychiatric facility*)

« formule prescrite » Abrogé : 2014, ch. 19, art. 1

« foyer agréé » désigne un édifice, des locaux ou un lieu visés à un certificat délivré en application de l’article 22; (*approved home*)

« juge » Abrogé : 1993, ch. 50, art. 1

« malade » désigne une personne qui est en observation, sous examen, sous évaluation, ou soumise à des restrictions, à des soins ou à un traitement dans un établissement psychiatrique; (*patient*)

(c) if none or if the spouse is not available, any one of the children who has reached the age of sixteen years, or

(d) if none or if none is available, either of the parents, or a person who has lawful authority to stand in the place of a parent, or

(e) if none or if none is available, any one of the brothers or sisters who has reached the age of sixteen years, or

(f) if none or if none is available, any other next of kin who has reached the age of sixteen years; (*parent le plus proche*)

“patient” means a person who is under observation, examination, assessment, restraint, care or treatment in a psychiatric facility; (*malade*)

“peace officer” means

(a) a member of the Royal Canadian Mounted Police,

(b) a police officer as defined in the *Police Act*, and

(c) for the purposes of section 9, a sheriff appointed under the *Sheriffs Act*; (*agent de la paix*)

“physician” means a medical practitioner duly registered under the *Medical Act*; (*médecin*)

“prescribed form” Repealed: 2014, c.19, s.1

“psychiatric facility” means a facility for the observation, examination, assessment, restraint, care and treatment of persons suffering from a serious mental illness, and designated as such by the regulations; (*établissement psychiatrique*)

“psychiatrist” means a physician who holds a specialist’s certificate in psychiatry issued by The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada or equivalent qualification acceptable to the Minister; (*psychiatre*)

“Public Trustee” means the Public Trustee appointed under the *Public Trustee Act*; (*curateur public*)

“review board” means a review board appointed under section 30; (*commission de recours*)

« malade en placement non volontaire » désigne une personne qui est détenue dans un établissement psychiatrique en application d’une ordonnance rendue par un tribunal en application de l’article 8.1; (*involuntary patient*)

« maladie mentale grave » s’entend d’un trouble grave de la pensée, de l’humeur, de la perception, de l’orientation ou de la mémoire qui nuit grandement au comportement, au jugement ou à la capacité de discerner la réalité d’une personne ou encore à son aptitude à satisfaire aux exigences ordinaires de la vie, mais ne s’entend pas d’une déficience intellectuelle; (*serious mental illness*)

« médecin » désigne un médecin dûment inscrit en application de la *Loi médicale*; (*physician*)

« Ministère » désigne le ministère de la Santé; (*Department*)

« Ministre » Abrogé : 2014, ch. 19, art. 1

« ministre » s’entend du ministre de la Santé et s’entend également de toute personne qu’il désigne en vertu de l’article 3.1 pour le représenter; (*Minister*)

« parent le plus proche » désigne, lorsqu’il s’agit d’un enfant ou d’un jeune pris en charge selon la définition que donne de ce terme la *Loi sur le bien-être des enfants et des jeunes*, le ministre du Développement social, et, dans tous les autres cas,

a) le tuteur nommé par une cour compétente, ou

a.1) s’il n’y en a pas, le fondé de pouvoir aux soins personnels en vertu de la *Loi sur les procurations durables*, ou

a.2) Abrogé : 2019, ch. 30, art. 31

b) s’il n’y en a pas, le conjoint indépendamment de son âge, ou

c) s’il n’y en a pas ou si le conjoint n’est pas disponible, un des enfants âgé d’au moins seize ans, ou

d) s’il n’y en a pas ou si aucun n’est disponible, un des parents ou une personne qui est légalement habilitée à agir à la place d’un parent, ou

e) s’il n’y en a pas ou si aucun n’est disponible, un des frères ou soeurs âgé d’au moins seize ans, ou

“routine clinical medical treatment” means generally recognized and acceptable psychiatric treatment and other generally recognized and acceptable medical treatment that is necessary to effectively treat a serious mental illness; (*traitement médical clinique de routine*)

“serious mental illness” means a substantial disorder of thought, mood, perception, orientation or memory that grossly impairs a person’s behaviour, judgment, capacity to recognize reality or ability to meet the ordinary demands of life, but does not include an intellectual disability; (*maladie mentale grave*)

“supervised community care plan” means an individualized plan of care, treatment and supervision established under section 34.01 to support a person living in the community; (*plan de soins communautaires supervisés*)

“tribunal” means a tribunal appointed under section 7.5. (*tribunal*)

1(2) For the purposes of consent under this Act, a person is mentally competent to give or refuse to give consent if the person is able to understand the subject-matter in respect of which consent is requested and able to appreciate the consequences of giving or refusing to give consent, and, if the consent relates to a proposed treatment for the person, the subject-matter is the nature of the person’s illness and the nature of the proposed treatment.

1969, c.13, s.1; 1969, c.17, s.8; 1971, c.31, s.1; 1979, c.41, s.80; 1986, c.8, s.73; 1987, c.P-22.2, s.37; 1989, c.23, s.1; 1990, c.22, s.30; 1993, c.50, s.1; 2000, c.26, s.189; 2000, c.45, s.7; 2006, c.16, s.110; 2005, c.P-26.5, s.28; 2014, c.19, s.1; 2014, c.19, s.26; 2016, c.46, s.20; 2017, c.4, s.1; 2019, c.30, s.31; 2023, c.36, s.23

f) s’il n’y en a pas ou si aucun n’est disponible, un proche parent âgé d’au moins seize ans; (*nearest relative*)

« plan de soins communautaires supervisés » désigne le plan individualisé de soins, de traitement et de surveillance établi en vertu de l’article 34.01 pour fournir le soutien nécessaire à une personne qui vit au sein de la collectivité; (*supervised community care plan*)

« psychiatre » désigne un médecin qui détient un certificat de spécialisation en psychiatrie du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada ou d’une qualification équivalente reconnue valable par le ministre; (*psychiatrist*)

« psychiatre traitant » désigne le psychiatre à qui a été assignée la responsabilité de l’observation, de l’examen, de l’évaluation, des restrictions, des soins et du traitement d’un malade; (*attending psychiatrist*)

« traitement médical clinique de routine » désigne un traitement psychiatrique généralement reconnu et acceptable et autre traitement médical généralement reconnu et acceptable nécessaire pour soigner efficacement une maladie mentale grave; (*routine clinical medical treatment*)

« tribunal » désigne un tribunal constitué en application de l’article 7.5. (*tribunal*)

« trouble mental » Abrogé : 2017, ch. 4, art. 1

1(2) Aux fins du consentement en application de la présente loi, une personne est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement si elle peut comprendre la question au sujet de laquelle il lui est demandé de donner son consentement et si elle peut évaluer la portée du fait de donner ou de refuser de donner son consentement et, s’il s’agit du consentement à un traitement éventuel pour elle, la question que cette personne doit comprendre est la nature de sa maladie et du traitement éventuel.

1969, ch. 13, art. 1; 1969, ch. 17, art. 8; 1971, ch. 31, art. 1; 1979, ch. 41, art. 80; 1986, ch. 8, art. 73; 1987, ch. P-22.2, art. 37; 1989, ch. 23, art. 1; 1990, ch. 22, art. 30; 1993, ch. 50, art. 1; 2000, ch. 26, art. 189; 2000, ch. 45, art. 7; 2006, ch. 16, art. 110; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2014, ch. 19, art. 1; 2014, ch. 19, art. 26; 2016, ch. 46, art. 20; 2017, ch. 4, art. 1; 2019, ch. 30, art. 31; 2023, ch. 36, art. 23

Purposes of Part II

1.1 The purposes of Part II of this Act, as it relates to involuntary custody, detention, restraint, observation, examination, assessment, care and treatment, are

- (a) to protect persons from dangerous behaviour caused by a serious mental illness,
- (b) to provide treatment for persons suffering from a serious mental illness that is likely to result in dangerous behaviour, and
- (c) to provide when necessary for such involuntary custody, detention, restraint, observation, examination, assessment, care and treatment as are the least restrictive and intrusive for the achievement of the purposes set out in paragraphs (a) and (b).

1989, c.23, s.2; 2017, c.4, s.1

PART I**ADMINISTRATION****Application of the Act**

2 This Act applies to every psychiatric facility.

1969, c.13, s.2

Act and regulations prevail

3 Every psychiatric facility has power to carry on its undertaking as authorized by any Act, but, where the provisions of any Act conflict with the provisions of this Act or the regulations, the provisions of this Act and the regulations prevail.

1969, c.13, s.3

Administration of the Act

3.1(1) The Minister is responsible for the administration of this Act.

3.1(2) The Minister may designate persons to act on the Minister's behalf for the purposes of this Act.

1989, c.23, s.3; 1989, c.23, s.3; 2014, c.19, s.26

Appointment of Executive Director

3.2(1) The Minister shall appoint a person as Executive Director for the purposes of this Act.

Fins de la Partie II

1.1 La Partie II de la présente loi, dans la mesure où elle se rapporte à la garde, à la détention, aux restrictions, à l'observation, à l'examen, à l'évaluation, aux soins et au traitement non volontaires, a pour fins

- a) de protéger des personnes contre un comportement dangereux causé par une maladie mentale grave,
- b) de prévoir des traitements pour personnes atteintes d'une maladie mentale grave qui vraisemblablement peut causer un comportement dangereux, et
- c) de prévoir, lorsque nécessaire, la garde, la détention, les restrictions, l'observation, l'examen, l'évaluation, les soins et le traitement non volontaires qui sont les moins contraignants et les moins envahissants en vue de la réalisation des fins établies aux alinéas a) et b).

1989, ch. 23, art. 2; 2017, ch. 4, art. 1

PARTIE I**ADMINISTRATION****Application de la Loi**

2 La présente loi s'applique à tous les établissements psychiatriques.

1969, ch. 13, art. 2

Préséance de la présente loi et des règlements

3 Tout établissement psychiatrique peut fonctionner dans les conditions qu'autorise une loi quelconque, mais, lorsque les dispositions de cette loi entrent en conflit avec les dispositions de la présente loi ou du règlement, ces dernières l'emportent.

1969, ch. 13, art. 3

Administration de la Loi

3.1(1) Le ministre est chargé de l'application de la présente loi.

3.1(2) Le ministre peut désigner des personnes pour le représenter aux fins de la présente loi.

1989, ch. 23, art. 3; 2014, ch. 19, art. 26

Nomination d'un directeur général

3.2(1) Le ministre doit nommer une personne à titre de directeur général aux fins de la présente loi.

3.2(2) The Executive Director may delegate, in writing, any power, duty or function conferred or imposed on the Executive Director under this Act or the regulations under this Act to any suitably qualified person in the Department.

1989, c.23, s.3; 2004, c.3, s.1; 2014, c.19, s.26; 2017, c.4, s.1

Inspection

4(1) The Minister may appoint one or more inspectors.

4(2) An inspector appointed under subsection (1) may at any time visit and inspect any psychiatric facility, and in so doing the inspector

- (a) may interview patients,
- (b) is entitled to free access to all books, records and other documents relating to patients or any matter,
- (c) may examine the condition of the psychiatric facility and its equipment,
- (d) may interview the staff of the psychiatric facility, and
- (e) may inquire into
 - (i) the quality of care being offered by the psychiatric facility,
 - (ii) the qualifications, competence and adequacy of staff, and
 - (iii) the range of services offered and the effectiveness of coordination with other mental health services,

and no person shall obstruct an inspector or withhold, destroy, conceal or refuse to furnish any information or thing required by an inspector for the purposes of an inspection.

1969, c.13, s.4; 1989, c.23, s.4; 2014, c.19, s.26

Agreement with the Government of Canada

5 The Minister may, with the authorization of the Lieutenant-Governor in Council, enter into an agreement with the Government of Canada respecting the payment

3.2(2) Le directeur général peut, par écrit, déléguer à toute personne compétente à l'intérieur du Ministère tout pouvoir, attribution ou fonction que lui confère ou impose la présente loi ou ses règlements.

1989, ch. 23, art. 3; 2004, ch. 3, art. 1; 2014, ch. 19, art. 26; 2017, ch. 4, art. 1

Inspection

4(1) Le ministre peut nommer un ou plusieurs inspecteurs.

4(2) Un inspecteur nommé en application du paragraphe (1) peut en tout temps visiter et inspecter un établissement psychiatrique et ce faisant,

- a) il peut interroger des malades,
- b) il a libre accès aux livres, dossiers et autres documents concernant les malades ou toute question,
- c) il peut vérifier l'état de l'établissement psychiatrique et de son équipement,
- d) il peut interroger les membres du personnel de l'établissement psychiatrique, et
- e) il peut se renseigner
 - (i) sur la qualité des soins dispensés par l'établissement psychiatrique,
 - (ii) sur les qualités requises, la compétence et la suffisance du personnel, et
 - (iii) sur la gamme des services dispensés et l'efficacité de la coordination avec d'autres services à la santé mentale,

et nul ne peut gêner un inspecteur ni retenir, détruire, dissimuler ou refuser de fournir tout renseignement ou objet exigé par l'inspecteur pour les fins de son inspection.

1969, ch. 13, art. 4; 1989, ch. 23, art. 4; 2014, ch. 19, art. 26

Accord avec le gouvernement du Canada

5 Le ministre peut, avec l'autorisation du lieutenant-gouverneur en conseil, conclure une entente avec le gouvernement du Canada pour le versement de subventions

of federal aid in respect to psychiatric facilities or programs.

1969, c.13, s.5

Forms

5.1 Subject to subsection 9(1), a document required for the purposes of this Act or the regulations shall be on a form provided by the Minister.

2014, c.19, s.2

fédérales à l'égard des établissements psychiatriques ou des programmes de soins psychiatriques.

1969, ch. 13, art. 5

Formules

5.1 Sous réserve du paragraphe 9(1), tout document exigé pour l'application de la présente loi ou des règlements est établi au moyen de la formule que le ministre fournit.

2014, ch. 19, art. 2

PART II

HOSPITALIZATION PROCEDURES

1989, c.23, s.5

Refusal of admission

6(1) Notwithstanding this or any other Act, but subject to subsection (2), admission to a psychiatric facility may be refused by the authorities at the facility if the immediate needs in the case of the proposed patient are such that hospitalization is not urgent or necessary.

6(2) Authorities at a psychiatric facility shall not refuse to admit to the psychiatric facility a person who is the subject of an order made by a tribunal under section 8.1.

6(3) If admission to a psychiatric facility is refused under subsection (1), the reasons for the refusal shall be communicated immediately to the physician who made application for the admission of the proposed patient.

1969, c.13, s.6; 1989, c.23, s.5

Access to a psychiatric facility

6.1 Authorities at a psychiatric facility shall not refuse a person who is the subject of an examination certificate issued under section 7.1 access to the facility.

1989, c.23, s.5

Persons to act on administrator's behalf

6.2 An administrator may designate persons to act on the administrator's behalf for the purposes of this Act.

1989, c.23, s.5

PARTIE II

FORMALITÉS D'HOSPITALISATION

1989, ch. 23, art. 5

Refus d'admission

6(1) Nonobstant la présente loi ou toute autre loi mais sous réserve du paragraphe (2), les autorités responsables d'un établissement psychiatrique peuvent refuser l'admission à l'établissement si les soins dont le malade éventuel a besoin dans l'immédiat ne rendent pas l'hospitalisation urgente ou nécessaire.

6(2) Les autorités responsables d'un établissement psychiatrique ne peuvent refuser l'admission à l'établissement psychiatrique à une personne visée à une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1.

6(3) Si l'admission à un établissement psychiatrique est refusée en application du paragraphe (1), les motifs de ce refus doivent être communiqués sans délai au médecin qui a demandé l'admission du malade éventuel.

1969, ch. 13, art. 6; 1989, ch. 23, art. 5

Accès à un établissement psychiatrique

6.1 Les autorités responsables d'un établissement psychiatrique ne peuvent refuser l'accès à leur établissement à une personne visée à un certificat d'examen délivré en application de l'article 7.1.

1989, ch. 23, art. 5

Personnes pour représenter l'administrateur

6.2 Un administrateur peut désigner des personnes pour le représenter aux fins de la présente loi.

1989, ch. 23, art. 5

Admission as a voluntary patient

7 If a physician examines a person and is of the opinion that the person is in need of the observation, examination, assessment, care or treatment provided in a psychiatric facility, the physician may apply to a psychiatric facility to have the person admitted to the facility as a voluntary patient.

1969, c.13, s.7; 1989, c.23, s.5

Issuance of and authority and duties under an examination certificate

7.1(1) A physician may issue an examination certificate on a form provided by the Minister if the physician examines a person and is of the opinion that the person

(a) may be suffering from a serious mental illness of a nature or degree so as to require hospitalization in the interests of the person's own safety or the safety of others, and

(b) is not suitable for admission as a voluntary patient.

7.1(2) A physician who issues an examination certificate under this section shall

(a) set out in the examination certificate that the physician personally examined the person who is the subject of the examination certificate and made careful inquiry into all of the facts necessary to form an opinion as to the nature or degree of the serious mental illness of the person,

(b) set out in the examination certificate the facts upon which the physician formed an opinion as to the nature or degree of the serious mental illness,

(c) distinguish in the examination certificate between the facts observed by the physician and the facts communicated to the physician by others, and

(d) note in the examination certificate the date on which the physician examined the person who is the subject of the examination certificate.

7.1(3) An examination certificate issued under this section is not effective unless it is signed and issued by the physician within seven days after the physician examines the person who is the subject of the examination certificate.

Admission à titre de malade en placement volontaire

7 Si un médecin examine une personne et est d'avis que cette personne a besoin d'une mise en observation, d'un examen, d'une évaluation, de soins ou d'un traitement dispensés dans un établissement psychiatrique, il peut demander à l'établissement psychiatrique l'admission de cette personne à l'établissement à titre de malade en placement volontaire.

1969, ch. 13, art. 7; 1989, ch. 23, art. 5

Délivrance d'un certificat d'examen, autorité et pouvoirs en vertu de celui-ci

7.1(1) Tout médecin peut délivrer un certificat d'examen établi au moyen de la formule que le ministre lui fournit si, après examen d'une personne, il est d'avis :

a) qu'elle peut être atteinte d'une maladie mentale grave dont la nature ou le degré de gravité sont tels qu'ils rendent nécessaire son hospitalisation dans l'intérêt de sa propre sécurité ou de la sécurité d'autrui;

b) qu'il ne convient pas de l'admettre à titre de malade en placement volontaire.

7.1(2) Un médecin qui délivre un certificat d'examen en application du présent article doit

a) y énoncer qu'il a personnellement examiné la personne visée au certificat et qu'il a soigneusement enquêté sur tous les faits qu'il a dû considérer pour fonder son avis quant à la nature ou au degré de gravité de la maladie mentale grave de cette personne,

b) y énoncer les faits sur lesquels il a fondé son avis quant à la nature et au degré de gravité de la maladie mentale grave,

c) y distinguer les faits qu'il a lui-même observés et les faits qui lui ont été communiqués par d'autres personnes, et

d) y indiquer la date à laquelle il a examiné la personne visée au certificat d'examen.

7.1(3) Un certificat d'examen délivré en application du présent article est sans effet s'il n'est pas signé et délivré dans les sept jours qui suivent l'examen par le médecin qui a procédé à l'examen de la personne visée au certificat d'examen.

7.1(4) An examination certificate issued under this section is sufficient authority

(a) for seven days from and including the day on which it is issued for a peace officer or any other person to take into custody the person who is the subject of the examination certificate and to take that person to a psychiatric facility for observation, examination and assessment,

(b) for the administrator of the psychiatric facility, without consent, to detain the person for a period not exceeding seventy-two hours for the purposes of observation, examination and assessment, and

(c) for the attending psychiatrist, without consent, to observe, examine and assess the person and, without consent, to give such routine clinical medical treatment and to administer such restraint as, in the attending psychiatrist's opinion, is necessary.

7.1(5) A peace officer or other person who takes a person into custody under an examination certificate issued under this section for the purpose of taking the person to a psychiatric facility for observation, examination and assessment shall promptly

(a) inform the person of the reasons for the detention and of the person's right to retain and instruct counsel without delay, and

(b) tell the person where the person is being taken.

7.1(6) A peace officer or other person who takes a person into custody under an examination certificate issued under this section for the purpose of taking the person to a psychiatric facility for observation, examination and assessment shall

(a) retain custody of the person until the person has been taken to a psychiatric facility, examined by a psychiatrist and detained for further observation, examination and assessment under an examination certificate issued under this section, or

(b) with the person's consent, return the person to the person's residence or, if that is not practicable, to the place where the person was taken into custody, if a psychiatrist advises the peace officer or other person that, in the opinion of the psychiatrist, the person does

7.1(4) Un certificat d'examen délivré en application du présent article est suffisant en soi pour habilitier

a) un agent de la paix ou toute autre personne, pour une période de sept jours à partir du jour où le certificat est délivré y compris ce jour, à prendre sous sa garde la personne visée au certificat d'examen et à la conduire à un établissement psychiatrique pour observation, examen et évaluation,

b) l'administrateur de l'établissement psychiatrique à détenir sans consentement cette personne pour une période n'excédant pas soixante-douze heures pour fins d'observation, d'examen et d'évaluation, et

c) le psychiatre traitant à observer, examiner et évaluer sans consentement la personne et à lui administrer sans consentement le traitement médical clinique de routine et lui imposer les restrictions qui, à son avis, sont nécessaires.

7.1(5) Un agent de la paix ou toute autre personne qui prend une personne sous sa garde en application d'un certificat d'examen délivré en application du présent article afin de la conduire à un établissement psychiatrique pour observation, examen et évaluation, doit promptement

a) informer cette personne des motifs de sa détention et de son droit de retenir les services d'un avocat sans délai, et

b) dire à cette personne à quel endroit elle est conduite.

7.1(6) Un agent de la paix ou une autre personne qui prend une personne sous sa garde en application d'un certificat d'examen délivré en application du présent article afin de la conduire à un établissement psychiatrique pour observation, examen et évaluation, doit

a) maintenir sous sa garde cette personne jusqu'au moment où elle est conduite à un établissement psychiatrique, examinée par un psychiatre et détenue pour fins d'observation, d'examen et d'évaluation additionnels en application d'un certificat d'examen délivré en application du présent article, ou

b) avec le consentement de cette personne, la reconduire à sa résidence ou, si cela n'est pas réalisable, à l'endroit où elle a été prise sous garde, si un psychiatre avise l'agent de la paix ou l'autre personne que,

not require hospitalization for the person's mental condition.

7.1(7) Notwithstanding subsection (6), a peace officer or other person may release a person detained in the peace officer's or other person's custody under an examination certificate issued under this section on the expiration of three hours after the person has been taken to a psychiatric facility.

1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.3; 2017, c.4, s.1

Observation, examination and assessment under an examination certificate

7.2 A psychiatrist shall observe, examine and assess a person detained in a psychiatric facility under an examination certificate issued under section 7.1 as soon as reasonably possible.

1989, c.23, s.5

Obligation to notify nearest relative of detention under an examination certificate

7.3 If a person is detained in a psychiatric facility under an examination certificate issued under section 7.1, the administrator shall in writing notify the person's nearest relative

(a) of the detention and of the reasons for and the place of detention, and

(b) of the person's right to retain and instruct counsel without delay.

1989, c.23, s.5

Obligation to inform person detained under an examination certificate

7.4 If a person is detained in a psychiatric facility under an examination certificate issued under section 7.1, the attending psychiatrist shall inform the person, when the person is initially detained in the psychiatric facility, of the reasons for and the place of detention and of the person's right to retain and instruct counsel without delay.

1989, c.23, s.5

selon son avis, cette personne n'a pas besoin d'hospitalisation en raison de son état mental.

7.1(7) Nonobstant le paragraphe (6), un agent de la paix ou toute autre personne peut libérer une personne détenue sous sa garde en application d'un certificat d'examen délivré en application du présent article trois heures après qu'elle a été conduite à un établissement psychiatrique.

1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 3; 2017, ch. 4, art. 1

Mise en observation, examen et évaluation en vertu du certificat d'examen

7.2 Un psychiatre doit observer, examiner et évaluer une personne détenue dans un établissement psychiatrique en application d'un certificat d'examen délivré en application de l'article 7.1 aussitôt qu'il est raisonnablement possible de le faire.

1989, ch. 23, art. 5

Obligation d'aviser le parent le plus proche de la détention en vertu d'un certificat d'examen

7.3 Si une personne est détenue dans un établissement psychiatrique en application d'un certificat d'examen délivré en application de l'article 7.1, l'administrateur doit aviser par écrit le parent le plus proche de cette personne

a) de la détention et des motifs et du lieu de la détention, et

b) du droit de cette personne de retenir les services d'un avocat sans délai.

1989, ch. 23, art. 5

Obligation d'informer la personne détenue en vertu d'un certificat d'examen

7.4 Si une personne est détenue dans un établissement psychiatrique en application d'un certificat d'examen délivré en application de l'article 7.1, le psychiatre traitant doit l'informer des motifs et du lieu de sa détention ainsi que de son droit de retenir les services d'un avocat sans délai, lorsque cette personne est initialement détenue dans un établissement psychiatrique.

1989, ch. 23, art. 5

Tribunals

7.5(1) There shall be one or more tribunals appointed by the Lieutenant-Governor in Council in accordance with the regulations.

7.5(2) For the purposes of proceedings before a tribunal under this Act, the members of the tribunal have all the powers conferred upon commissioners under the *Inquiries Act*.

7.5(3) No action, prosecution or other proceeding shall be brought or be instituted against a tribunal, a person who is a member of a tribunal, or an attending psychiatrist who makes an application to a tribunal, for any act done or purporting to be done in relation to an application to a tribunal unless it appears that the act was done without reasonable cause, and with actual malice, and wholly without jurisdiction.

1989, c.23, s.5

Psychiatric patient advocate services – duties and rights

7.6(1) The Lieutenant-Governor in Council may designate persons, services or organizations as psychiatric patient advocate services.

7.6(2) It is the duty of a psychiatric patient advocate service to offer advice and assistance to persons who are detained in a psychiatric facility under examination certificates issued under section 7.1, to persons who are the subjects of applications under section 8 or 12 and to involuntary patients in psychiatric facilities, and to provide psychiatric patient advocates to meet, confer with, advise and assist persons who are detained in a psychiatric facility under examination certificates issued under section 7.1, who are the subjects of applications under section 8 or 12 or who are involuntary patients.

7.6(3) The administrator of a psychiatric facility shall ensure that the appropriate psychiatric patient advocate service is given notice of

- (a) each detention of a person in the psychiatric facility under an examination certificate issued under section 7.1,
- (b) each determination by an attending psychiatrist that an involuntary patient who is detained in the psy-

Tribunaux

7.5(1) Le lieutenant-gouverneur en conseil doit constituer un ou plusieurs tribunaux conformément aux règlements.

7.5(2) Aux fins d'instances devant un tribunal en application de la présente loi, les membres du tribunal ont tous les pouvoirs dont les commissaires sont investis en application de la *Loi sur les enquêtes*.

7.5(3) Nulle action, poursuite ou procédure ne peut être engagée à l'encontre d'un tribunal, d'un membre d'un tribunal ni d'un psychiatre traitant qui fait une demande à un tribunal en raison d'un acte posé ou présenté comme posé relativement à une demande à un tribunal à moins qu'il ne semble que cet acte a été posé sans motif raisonnable et avec réelle malveillance et totalement sans compétence.

1989, ch. 23, art. 5

Services de défenseurs de malades mentaux – mandat et droits

7.6(1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut désigner des personnes, des services ou des organismes à titre de services de défenseurs des malades mentaux.

7.6(2) Il incombe à un service de défenseurs des malades mentaux d'offrir conseil et aide aux personnes qui sont détenues dans un établissement psychiatrique en application d'un certificat d'examen délivré en application de l'article 7.1, aux personnes visées aux demandes en application de l'article 8 ou 12 et aux malades en placement non volontaire dans des établissements psychiatriques et de fournir des défenseurs des malades mentaux afin qu'ils rencontrent des personnes qui sont détenues dans un établissement psychiatrique en application d'un certificat délivré en application de l'article 7.1, qui sont visées à des demandes en application de l'article 8 ou 12 ou qui sont des malades en placement non volontaire et qu'ils confèrent avec elles, les conseillent et les aident.

7.6(3) L'administrateur d'un établissement psychiatrique doit s'assurer que le service de défenseurs des malades mentaux approprié soit avisé

- a) de chaque détention d'une personne dans l'établissement psychiatrique en application d'un certificat d'examen délivré en application de l'article 7.1,
- b) de toute décision d'un psychiatre traitant établissant qu'un malade en placement non volontaire déte-

chiatric facility, or a person who is detained in the psychiatric facility and who is the subject of an application under section 8 or 12, is not mentally competent for the purposes of a consent required under this Act,

(c) each application under section 8 or 12 in relation to a person detained in the psychiatric facility,

(d) each order made by a tribunal under section 8.1 that a person be admitted to the psychiatric facility as an involuntary patient,

(e) each order made by a tribunal or a review board authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to an involuntary patient in the psychiatric facility,

(f) each order made by a review board authorizing the giving of specified psychiatric treatment without consent to an involuntary patient in the psychiatric facility,

(g) the completion of each certificate of detention in respect of an involuntary patient in the psychiatric facility,

(h) each notice received by the administrator under subsection 32(1) or 32(1.2) in relation to an involuntary patient in the psychiatric facility,

(i) each report received by the administrator under subsection 31.1(5) or 33(1) in relation to an involuntary patient in the psychiatric facility, and

(j) each decision to change the status of an involuntary patient in the psychiatric facility to that of a voluntary patient.

7.6(4) A psychiatric patient advocate has the right at all reasonable times to meet and confer with persons who are the subjects of examination certificates issued under section 7.1, with persons who are the subjects of applications under section 8 or 12 and with involuntary patients.

nu dans l'établissement psychiatrique ou qu'une personne détenue dans l'établissement psychiatrique et qui est visée à une demande en application de l'article 8 ou 12 n'est pas capable mentalement aux fins d'un consentement exigé en application de la présente loi,

c) de chaque demande en application de l'article 8 ou 12 relativement à une personne détenue dans l'établissement psychiatrique,

d) de chaque ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1 ordonnant l'admission d'une personne à l'établissement psychiatrique à titre de malade en placement non volontaire,

e) de chaque ordonnance rendue par un tribunal ou une commission de recours autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine à un malade en placement non volontaire de l'établissement psychiatrique,

f) de chaque ordonnance rendue par une commission de recours autorisant l'administration sans consentement d'un traitement psychiatrique spécifié à un malade en placement non volontaire de l'établissement psychiatrique,

g) de l'établissement de chaque certificat de détention visant un malade en placement non volontaire de l'établissement psychiatrique,

h) de tout avis reçu par l'administrateur en application du paragraphe 32(1) ou 32(1.2) visant un malade en placement non volontaire de l'établissement psychiatrique,

i) de chaque rapport reçu par l'administrateur en application du paragraphe 31.1(5) ou 33(1) visant un malade en placement non volontaire de l'établissement psychiatrique, et

j) de chaque décision changeant l'état d'un malade en placement non volontaire de l'établissement psychiatrique en celui d'un malade en placement volontaire.

7.6(4) Un défenseur des malades mentaux a le droit, en tout temps raisonnable, de rencontrer et de conférer avec une personne visée à un certificat d'examen délivré en application de l'article 7.1, avec des personnes visées à des demandes en application de l'article 8 ou 12 et avec des malades en placement non volontaire.

7.6(5) A psychiatric patient advocate has the right at all reasonable times to be present at hearings held by tribunals in relation to persons who are the subjects of applications under section 8 or 12 and to be present at hearings held by review boards in relation to involuntary patients.

7.6(6) A psychiatric patient advocate has the right at all reasonable times to free access to all books, records and other documents relating to persons who are the subjects of examination certificates issued under section 7.1, to persons who are the subjects of applications under section 8 or 12 and to involuntary patients.

7.6(7) A psychiatric patient advocate has the right at all reasonable times to free access to all locations in a psychiatric facility at which are detained persons who are the subjects of examination certificates issued under section 7.1, persons who are the subjects of applications under section 8 or 12 and involuntary patients.

1989, c.23, s.5; 2004, c.8, s.1

Psychiatric patient advocate services – alleged negligence

7.7(1) If it is alleged that a psychiatric patient advocate service or a psychiatric patient advocate has been negligent in respect of any act, deed, matter or thing made, done, permitted or omitted by the psychiatric patient advocate service or psychiatric patient advocate in or about the execution or intended execution of duties or authorities under this Act, the Province shall defend, negotiate or settle any claim and shall, when necessary, pay all losses, damages, costs and expenses if the psychiatric patient advocate service or psychiatric patient advocate has acted in good faith.

7.7(2) If the Province defends a psychiatric patient advocate service or psychiatric patient advocate under subsection (1), the Province has the conduct of any action in relation to the claim.

7.7(3) Subsection (1) applies only if

- (a) the psychiatric patient advocate service or the psychiatric patient advocate co-operates with the Province, except in a pecuniary way, with respect to

7.6(5) Un défenseur des malades mentaux a le droit, en tout temps raisonnable, d'être présent aux auditions tenues par des tribunaux concernant des personnes visées aux demandes en application de l'article 8 ou 12 et aux auditions tenues par des commissions de recours concernant des malades en placement non volontaire.

7.6(6) Un défenseur des malades mentaux a, en tout temps raisonnable, libre accès aux livres, dossiers et autres documents concernant des personnes visées à des certificats d'examen délivrés en application de l'article 7.1, des personnes visées aux demandes en application de l'article 8 ou 12 et des malades en placement non volontaire.

7.6(7) Un défenseur des malades mentaux a, en tout temps raisonnable, libre accès à tous les endroits d'un établissement psychiatrique où sont détenues des personnes visées à des certificats d'examen délivrés en application de l'article 7.1, des personnes visées à des demandes en application de l'article 8 ou 12 et des malades en placement non volontaire.

1989, ch. 23, art. 5; 2004, ch. 8, art. 1

Services de défenseurs de malades mentaux – négligence présumée

7.7(1) S'il est allégué qu'un service de défenseurs des malades mentaux ou qu'un défenseur des malades mentaux a été négligent relativement à un acte, un geste, une question ou une chose fait, posé, permis ou omis par le service des défenseurs des malades mentaux ou par le défenseur des malades mentaux dans l'exercice ou l'exercice projeté de leurs fonctions ou autorisations en application de la présente loi, la province doit offrir une défense à toute réclamation, négocier à leur sujet et les régler et doit, lorsque nécessaire, payer pour les pertes, dommages, coûts et dépenses si le service de défenseurs des malades mentaux ou le défenseur des malades mentaux a agi de bonne foi.

7.7(2) Si la province offre une défense pour un service de défenseurs des malades mentaux ou pour un défenseur des malades mentaux en application du paragraphe (1), elle prend en main toute action relative à la réclamation.

7.7(3) Le paragraphe (1) ne s'applique

- a) que si le service de défenseurs des malades mentaux ou le défenseur des malades mentaux collabore avec la province, sauf financièrement, relativement à

the defence, negotiation and settlement of any claim, including any appeal;

(b) the psychiatric patient advocate service or psychiatric patient advocate, at the request of the Province,

- (i) attends all related meetings, hearings and trials,
- (ii) assists in effecting any settlement,
- (iii) secures and gives evidence, and
- (iv) obtains the attendance of witnesses;

(c) the psychiatric patient advocate service or psychiatric patient advocate does not, without the prior written approval of the Province, assume any obligation, admit any liability or take any step to compromise the defence of the claim; and

(d) the claim is not covered by a policy of insurance effected directly or indirectly for the benefit of the psychiatric patient advocate service or psychiatric patient advocate.

7.7(4) If payment is made under this section on behalf of a psychiatric patient advocate service or a psychiatric patient advocate, the Province shall not seek indemnification from the psychiatric patient advocate service or psychiatric patient advocate.

1989, c.23, s.5; 2004, c.8, s.2

Release, admission as a voluntary patient or application to tribunal for an order to admit a person as an involuntary patient

8(1) An attending psychiatrist, after observing, examining and assessing a person who is the subject of an examination certificate issued under section 7.1 or of an order for examination made by a judge under this Act,

(a) shall release the person from the psychiatric facility if the attending psychiatrist is of the opinion that the person is not in need of the observation, examina-

la défense, à la négociation et au règlement de toute réclamation, y compris de tout appel;

b) que si le service de défenseurs des malades mentaux ou le défenseur des malades mentaux, à la demande de la province,

- (i) est présent à toutes les réunions, à toutes les auditions et à tous les procès,
- (ii) aide au règlement de l'affaire,
- (iii) obtient et fournit des preuves, et
- (iv) assure la présence de témoins;

c) que si le service des défenseurs des malades mentaux ou le défenseur des malades mentaux n'a pas, sans l'approbation écrite préalable de la province, assumé une obligation, admis sa responsabilité ou entrepris toute démarche mettant en péril la défense à la réclamation; et

d) que si la réclamation n'est pas couverte par une police d'assurance effectuée directement ou indirectement pour le bénéfice du service de défenseurs des malades mentaux ou du défenseur des malades mentaux.

7.7(4) Si le paiement en application du présent article est effectué au nom du service de défenseurs des malades mentaux ou du défenseur des malades mentaux, la province ne peut pas chercher à être remboursée par le service de défenseurs des malades mentaux ou par le défenseur des malades mentaux.

1989, ch. 23, art. 5; 2004, ch. 8, art. 2

Libération d'un malade, admission à titre de malade en placement volontaire ou demande au tribunal pour obtenir une ordonnance pour admettre la personne à titre de malade en placement non volontaire

8(1) Un psychiatre traitant, après l'observation, l'examen et l'évaluation de la personne visée à un certificat d'examen délivré en application de l'article 7.1 ou visée à une ordonnance pour examen rendue par un juge en application de la présente loi,

a) doit libérer la personne de l'établissement psychiatrique s'il est d'avis qu'elle n'a pas besoin d'observation, d'examen, d'évaluation, de restrictions, de

tion, assessment, restraint, care or treatment provided in a psychiatric facility;

(b) shall admit the person as a voluntary patient if the attending psychiatrist is of the opinion that the person is in need of the observation, examination, assessment, restraint, care or treatment provided in a psychiatric facility and is suitable for admission as a voluntary patient; or

(c) shall file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the tribunal having jurisdiction for an order that the person be admitted to a psychiatric facility as an involuntary patient if the attending psychiatrist is of the opinion that

(i) the person suffers from a serious mental illness,

(ii) the person's recent behaviour demonstrates that, because of the serious mental illness, the person is likely to cause serious harm to himself or herself or to another person or to suffer substantial mental or physical deterioration,

(iii) the person is not suitable for admission as a voluntary patient, and

(iv) less restrictive alternatives would be inappropriate.

8(2) Notwithstanding paragraph (1)(a), the attending psychiatrist shall not release a person who is subject to detention other than under this Act except to the custody of the authority under which the person was detained for examination.

8(3) An application referred to in paragraph (1)(c) shall be

(a) filed with the chairman of the tribunal having jurisdiction within seventy-two hours after the person is detained by the administrator under the authority of an examination certificate issued under section 7.1 or of an order for examination made by a judge under this Act, and

(b) accompanied by an examination report signed by the attending psychiatrist.

soins ou de traitement dispensés dans un établissement psychiatrique;

b) doit admettre cette personne à titre de malade en placement volontaire s'il est d'avis que cette personne a besoin d'observation, d'examen, d'évaluation, de restrictions, de soins ou de traitement dispensés dans un établissement psychiatrique et qu'elle est justiciable d'une admission à titre de malade en placement volontaire; ou

c) doit déposer auprès du président du tribunal compétent une demande d'ordonnance d'admission de la personne dans un établissement psychiatrique à titre de malade en placement non volontaire, établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit, s'il est d'avis

(i) que cette personne est atteinte d'une maladie mentale grave,

(ii) que le comportement récent de cette personne démontre que sa maladie mentale grave risque vraisemblablement de l'amener à s'infliger ou à infliger à autrui un dommage grave ou à subir une détérioration mentale ou physique importante,

(iii) que la personne n'est pas justiciable d'une admission à titre de malade en placement volontaire, et

(iv) que des mesures moins contraignantes seraient inappropriées.

8(2) Nonobstant l'alinéa (1)a), le psychiatre traitant ne doit pas libérer une personne qui est sujette à détention autrement qu'en application de la présente loi sauf pour remettre cette personne sous la garde de l'autorité responsable sous laquelle elle était détenue pour examen.

8(3) Une demande mentionnée à l'alinéa (1)c) doit être

a) déposée auprès du président du tribunal compétent dans les soixante-douze heures qui suivent la détention d'une personne par l'administrateur en application d'un certificat d'examen délivré en application de l'article 7.1 ou d'une ordonnance d'examen rendue par un juge en application de la présente loi, et

b) accompagnée d'un rapport d'examen signé par le psychiatre traitant.

8(4) An examination report on a form provided by the Minister shall

(a) state that the attending psychiatrist personally examined the person who is the subject of the application and made careful inquiry into all of the facts necessary for the attending psychiatrist to form the opinion that

(i) the person suffers from a serious mental illness,

(ii) the person's recent behaviour demonstrates that, because of the serious mental illness, the person is likely to cause serious harm to himself or herself or to another person or to suffer substantial mental or physical deterioration,

(iii) the person is not suitable for admission as a voluntary patient, and

(iv) less restrictive alternatives would be inappropriate;

(b) set out the facts on which the attending psychiatrist's opinion was formed, distinguishing between the facts observed by the attending psychiatrist and the facts communicated to the attending psychiatrist by others; and

(c) describe the nature or degree of the serious mental illness suffered by the person and set out the reasons on which the attending psychiatrist relies in forming an opinion and making a diagnosis.

8(5) An application filed with the chairman of a tribunal under this section is sufficient authority

(a) for a peace officer or any other person to take the person who is the subject of the application to the tribunal for a determination of the application,

(b) for the administrator of the psychiatric facility, without consent, to detain the person pending a determination of the application, and

(c) for the attending psychiatrist, without consent, to observe, examine and assess the person and, without consent, to give such routine clinical medical treatment and to administer such restraint as, in the attend-

8(4) Le rapport d'examen établi au moyen de la formule que le ministre fournit doit :

a) énoncer que le psychiatre traitant a personnellement examiné la personne visée à la demande et qu'il a enquêté avec soins sur tous les faits nécessaires pour fonder son avis à l'effet

(i) que cette personne est atteinte d'une maladie mentale grave,

(ii) que le comportement récent de cette personne démontre que sa maladie mentale grave risque vraisemblablement de l'amener à s'infliger ou à infliger à autrui un dommage grave ou à subir une détérioration mentale ou physique importante,

(iii) que cette personne n'est pas justiciable d'une admission à titre de malade en placement volontaire, et

(iv) que des mesures moins contraignantes seraient inappropriées;

b) énoncer les faits sur lesquels l'avis du psychiatre traitant est fondé et distinguer les faits qu'il a observés des faits qui lui ont été communiqués par d'autres; et

c) décrire la nature ou le degré de la maladie mentale grave dont est atteinte la personne et énoncer les raisons sur lesquelles le psychiatre traitant fonde son avis et son diagnostic.

8(5) Une demande déposée auprès du président d'un tribunal en application du présent article est suffisante en soi pour habilitier

a) un agent de la paix ou toute autre personne à conduire au tribunal la personne visée à la demande de décision à l'égard de la demande,

b) l'administrateur de l'établissement psychiatrique à détenir sans consentement la personne en attendant une décision à l'égard de la demande, et

c) le psychiatre traitant à observer, examiner et évaluer sans consentement la personne et à administrer sans consentement le traitement médical clinique de routine et à imposer les restrictions qu'il estime né-

ing psychiatrist's opinion, is necessary pending a determination of the application.

1969, c.13, s.8; 1976, c.12, s.1; 1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.4; 2017, c.4, s.1

Application to tribunal for an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent

8.01(1) Before filing an application with the chairman of a tribunal under section 8, the attending psychiatrist shall, if the person has reached the age of sixteen years, assess the mental competence of the person who is the subject of the application to determine if, in the attending psychiatrist's opinion, the person is mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment.

8.01(2) An attending psychiatrist shall include in an application to be filed with the chairman of a tribunal under section 8 a request on a form provided by the Minister for an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent if the person who is the subject of the application

- (a) has not reached the age of sixteen years,
- (b) has reached the age of sixteen years but is not, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment, or
- (c) has reached the age of sixteen years and is, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment, but refuses to give consent in relation to such treatment.

8.01(3) An application filed with the chairman of a tribunal under section 8 shall, if the attending psychiatrist is requesting an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to a person who has reached the age of sixteen years, be accompanied by the attending psychiatrist's certificate on a form provided by the Minister to the effect that

- (a) the person who is the subject of the application is not, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment, or

cessaires, à son avis, en attendant une décision à l'égard de la demande.

1969, ch. 13, art. 8; 1976, ch. 12, art. 1; 1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 4; 2017, ch. 4, art. 1

Demande au tribunal pour obtenir une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine

8.01(1) Avant de déposer une demande auprès du président d'un tribunal en application de l'article 8, le psychiatre traitant doit, si elle est âgée d'au moins seize ans, évaluer la capacité mentale de la personne visée à la demande afin d'établir si, à son avis, elle est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement médical clinique de routine.

8.01(2) Un psychiatre traitant doit inclure, dans une demande qui doit être déposée auprès du président d'un tribunal en application de l'article 8, une demande d'ordonnance, établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit, autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine si la personne visée à la demande

- a) est âgée de moins de seize ans,
- b) est âgée d'au moins seize ans mais n'est pas, de l'avis du psychiatre traitant, capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement médical clinique de routine, ou
- c) est âgée d'au moins seize ans et est, de l'avis du psychiatre traitant, capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement médical clinique de routine, mais refuse de donner son consentement à un tel traitement.

8.01(3) Une demande déposée auprès du président d'un tribunal en application de l'article 8 doit, si le psychiatre traitant demande une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine à une personne âgée d'au moins seize ans, être accompagnée du certificat du psychiatre traitant établi au moyen de la formule que le ministre lui fournit attestant :

- a) que la personne visée à la demande n'est pas, à son avis, capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement médical clinique de routine, ou

(b) the person who is the subject of the application is, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment but refuses to give such consent.

8.01(4) An attending psychiatrist shall include in a certificate under paragraph (3)(a) reasons for the attending psychiatrist's opinion that the person to whom the certificate relates is not mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment.

1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.5

Order to admit a person as an involuntary patient

8.1(1) If the tribunal is of the opinion on an application under section 8 that

- (a) the person suffers from a serious mental illness,
- (b) the person's recent behaviour demonstrates that, because of the serious mental illness, the person is likely to cause serious harm to himself or herself or to another person or to suffer substantial mental or physical deterioration,
- (c) the person is not suitable for admission as a voluntary patient,
- (d) less restrictive alternatives would be inappropriate, and
- (e) the person requires hospitalization in the interests of the person's own safety or the safety of others,

the tribunal shall in writing order that the person be admitted to a psychiatric facility as an involuntary patient.

8.1(2) An order made under subsection (1) is sufficient authority

- (a) for a peace officer or any other person to take the person who is the subject of the order to a psychiatric facility,
- (b) for the administrator of a psychiatric facility, without consent, to detain the person in the psychiat-

b) que la personne visée à la demande est, à son avis, capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement médical clinique de routine mais refuse de le donner.

8.01(4) Un psychiatre traitant doit énoncer au certificat en application de l'alinéa (3)a) des raisons de son avis à l'effet que la personne visée au certificat n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement médical clinique de routine.

1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 5

Ordonnance pour admettre une personne à titre de malade en placement non volontaire

8.1(1) Si, lors d'une demande en application de l'article 8, le tribunal est d'avis

- a) que la personne est atteinte d'une maladie mentale grave,
- b) que le comportement récent de cette personne démontre que sa maladie mentale grave risque vraisemblablement de l'amener à s'infliger ou à infliger à autrui un dommage grave ou à subir une détérioration mentale ou physique importante,
- c) que la personne n'est pas justiciable d'une admission à titre de malade en placement volontaire,
- d) que des mesures moins contraignantes seraient inappropriées, et
- e) que la personne a besoin d'hospitalisation dans l'intérêt de sa propre sécurité ou de la sécurité d'autrui,

il doit ordonner par écrit que cette personne soit admise à un établissement psychiatrique à titre de malade en placement non volontaire.

8.1(2) Une ordonnance rendue en application du paragraphe (1) est suffisante en soi pour habiliter

- a) un agent de la paix ou une autre personne à conduire la personne visée à l'ordonnance à un établissement psychiatrique,
- b) l'administrateur d'un établissement psychiatrique à détenir sans consentement cette personne dans l'éta-

ric facility for one month after the date of the order, and

(c) for the attending psychiatrist, without consent, to observe, examine and assess the person and, without consent, to administer such restraint as, in the attending psychiatrist's opinion, is necessary.

1989, c.23, s.5; 2017, c.4, s.1

Order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent

8.11(1) If an application filed with the chairman of a tribunal under section 8 includes a request for an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to a person who has not reached the age of sixteen years, the tribunal may make an order in writing authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to the person if

(a) it makes an order under section 8.1 in relation to the person,

(b) it is of the opinion that the treatment is in the best interests of the person, and

(c) it is of the opinion that, without the treatment, the person would continue to be detained as an involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

8.11(2) If an application filed with the chairman of a tribunal under section 8 includes a request for an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to a person who has reached the age of sixteen years but who is not, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment, the tribunal may make an order in writing authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to the person if

(a) it makes an order under section 8.1 in relation to the person,

(b) it is of the opinion that any known previous refusal to give consent in relation to routine clinical medical treatment while the person was mentally competent to give or refuse to give consent

blissement psychiatrique pour une période d'un mois après la date de l'ordonnance, et

c) le psychiatre traitant à observer, examiner et évaluer sans consentement la personne et, à imposer sans consentement les restrictions qui sont, à son avis, nécessaires.

1989, ch. 23, art. 5; 2017, ch. 4, art. 1

Ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine

8.11(1) Si une demande déposée auprès du président d'un tribunal en application de l'article 8 comporte une demande d'ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine à une personne qui est âgée de moins de seize ans, le tribunal peut rendre une ordonnance écrite autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine à la personne

a) s'il rend une ordonnance en application de l'article 8.1 relativement à la personne,

b) s'il est d'avis que le traitement est dans l'intérêt primordial de la personne, et

c) s'il est d'avis que, sans le traitement, la personne continuerait d'être détenue à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'elle puisse obtenir son congé.

8.11(2) Si une demande déposée auprès du président d'un tribunal en application de l'article 8 comporte une demande d'ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine à une personne qui est âgée d'au moins seize ans mais qui, de l'avis du psychiatre traitant, n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement médical clinique de routine, le tribunal peut rendre une ordonnance écrite autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine à la personne

a) s'il rend une ordonnance en application de l'article 8.1 relativement à la personne,

b) s'il est d'avis que tout refus de consentement antérieur connu à un traitement médical clinique de routine, alors que la personne était capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement

(i) does not constitute reliable and informed instructions based on the person's knowledge of the effect of the treatment on the person,

(ii) is not current,

(iii) does not apply to the person's present circumstance, or

(iv) has been revoked or revised by subsequent consent or by a subsequently accepted treatment program while the person was mentally competent to give or refuse to give consent,

(c) it is of the opinion that the treatment is in the best interests of the person, and

(d) it is of the opinion that, without the treatment, the person would continue to be detained as an involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

8.11(3) If an application filed with the chairman of a tribunal under section 8 includes a request for an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to a person who has reached the age of sixteen years and who is, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment, but who refuses to give consent in relation to the treatment, the tribunal may make an order in writing authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to the person if

(a) it makes an order under section 8.1 in relation to the person,

(b) it is of the opinion that the refusal does not constitute reliable and informed instructions based on the person's knowledge of the effect of the treatment on the person,

(c) it is of the opinion that the treatment is in the best interests of the person, and

(d) it is of the opinion that, without the treatment, the person would continue to be detained as an involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

(i) ne constitue pas des instructions solides et informées fondées sur la connaissance que la personne a des effets du traitement sur elle,

(ii) n'est pas actuel,

(iii) ne s'applique pas, dû aux circonstances dans lesquelles se trouve maintenant la personne, ou

(iv) a été révoqué ou révisé par un consentement subséquent ou par l'acceptation subséquente d'un programme de traitement alors qu'elle était capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement,

c) s'il est d'avis que le traitement est dans l'intérêt primordial de la personne, et

d) s'il est d'avis que sans le traitement, la personne continuerait d'être détenue à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'elle puisse obtenir son congé.

8.11(3) Si une demande déposée auprès du président d'un tribunal en vertu de l'article 8 comporte une demande d'ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine à une personne qui est âgée d'au moins seize ans et qui, de l'avis du psychiatre traitant, est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement médical clinique de routine, mais refuse de donner son consentement au traitement, le tribunal peut rendre une ordonnance écrite autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine à la personne

a) s'il rend une ordonnance en vertu de l'article 8.1 relativement à la personne,

b) s'il est d'avis que le refus ne constitue pas des instructions solides et informées fondées sur la connaissance que la personne a des effets du traitement sur elle,

c) s'il est d'avis que le traitement est dans l'intérêt primordial de la personne, et

d) s'il est d'avis que, sans le traitement, la personne continuerait d'être détenue à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'elle puisse obtenir son congé.

8.11(4) In forming an opinion under subsection (1), (2) or (3) as to the best interests of a person, the tribunal shall have regard to

- (a) whether or not the mental condition of the person will be or is likely to be substantially improved by routine clinical medical treatment,
- (b) whether or not the mental condition of the person will improve or is likely to improve without routine clinical medical treatment,
- (c) whether or not the anticipated benefit from the routine clinical medical treatment outweighs the risk of harm to the person, and
- (d) whether or not routine clinical medical treatment is the least restrictive and least intrusive treatment that meets the requirements of paragraphs (a), (b) and (c).

8.11(5) An order made under this section is sufficient authority for the attending psychiatrist to give to an involuntary patient, without consent, such routine clinical medical treatment as, in the attending psychiatrist's opinion, is necessary.

1989, c.23, s.5; 1993, c.50, s.2

Obligation to notify nearest relative of admission as an involuntary patient

8.2 If a person is admitted to a psychiatric facility as an involuntary patient under an order made by a tribunal under section 8.1, the administrator of the psychiatric facility to which the person is admitted shall in writing notify the person's nearest relative of the admission.

1989, c.23, s.5

Care for involuntary patient

8.3 If a person is admitted to a psychiatric facility as an involuntary patient under an order made by a tribunal under section 8.1, the psychiatric facility to which the person is admitted shall care for the person.

1989, c.23, s.5

8.11(4) Pour fonder son avis en application du paragraphe (1), (2) ou (3) quant à l'intérêt primordial d'une personne, le tribunal doit tenir compte du fait

- a) que l'état mental de la personne sera amélioré ou sera vraisemblablement amélioré d'une manière importante par le traitement médical clinique de routine ou non,
- b) que l'état mental de la personne s'améliorera ou s'améliorera vraisemblablement sans le traitement médical clinique de routine ou non,
- c) que l'avantage anticipé du traitement médical clinique de routine l'emporte sur le risque de causer un tort à la personne ou non, et
- d) que le traitement médical clinique de routine est le moins contraignant et le moins envahissant qui répond aux exigences des alinéas a), b) et c).

8.11(5) Une ordonnance rendue en application du présent article est suffisante en soi pour habilitier le psychiatre traitant à administrer sans consentement à un malade en placement non volontaire, le traitement médical clinique de routine qui, à son avis, est nécessaire.

1989, ch. 23, art. 5; 1993, ch. 50, art. 2

Obligation d'aviser le parent le plus proche de l'admission à titre de malade en placement non volontaire

8.2 Si une personne est admise à un établissement psychiatrique à titre de malade en placement non volontaire en application d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1, l'administrateur de l'établissement psychiatrique où est admise la personne doit en aviser par écrit le parent le plus proche de la personne.

1989, ch. 23, art. 5

Soins aux malades en placement non volontaire

8.3 Si une personne est admise à titre de malade en placement non volontaire à un établissement psychiatrique en application d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1, l'établissement psychiatrique où elle est admise doit en prendre soin.

1989, ch. 23, art. 5

Rights in relation to treatment

8.4(1) Subject to subsections (2) and (3), an involuntary patient who has reached the age of sixteen years and who, in the opinion of the attending psychiatrist, is mentally competent to give or refuse to give consent in relation to treatment has a right not to be given psychiatric or other medical treatment if the patient does not give consent to the treatment.

8.4(2) Routine clinical medical treatment and other psychiatric treatment may be given without consent to an involuntary patient referred to in subsection (1) if a tribunal or review board makes an order authorizing the giving of the treatment.

8.4(3) Medical treatment other than routine clinical medical treatment or other psychiatric treatment may be given without consent to an involuntary patient referred to in subsection (1) if the attending psychiatrist has reasonable and probable grounds to believe that there is imminent and serious danger to the life, a limb or a vital organ of the involuntary patient requiring immediate medical treatment.

8.4(4) An involuntary patient who has reached the age of sixteen years and who, in the opinion of the attending psychiatrist, is not mentally competent to give or refuse to give consent in relation to treatment has a right not to be given routine clinical medical treatment or other psychiatric treatment unless a tribunal or a review board makes an order authorizing the giving of the treatment.

8.4(5) Subject to subsection (6), an involuntary patient who has reached the age of sixteen years and who, in the opinion of the attending psychiatrist, is not mentally competent to give or refuse to give consent in relation to treatment has a right not to be given medical treatment that is not routine clinical medical treatment or other psychiatric treatment unless consent to the treatment is given on behalf of the involuntary patient in accordance with section 8.6.

8.4(6) Medical treatment other than routine clinical medical treatment or other psychiatric treatment may be given without a consent given in accordance with section 8.6 on behalf of an involuntary patient referred to in subsection (5) if the attending psychiatrist has reasonable and probable grounds to believe that there is immi-

Droits relativement au traitement

8.4(1) Sous réserve des paragraphes (2) et (3), un malade en placement non volontaire âgé d'au moins seize ans et qui, de l'avis du psychiatre traitant, est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement a le droit de ne pas se voir administrer un traitement psychiatrique ou un autre traitement médical s'il ne donne pas son consentement à ce traitement.

8.4(2) Un traitement médical clinique de routine et un autre traitement psychiatrique peuvent être administrés sans consentement à un malade en placement non volontaire visé au paragraphe (1) si un tribunal ou une commission de recours rend une ordonnance en autorisant l'administration.

8.4(3) Un traitement médical autre qu'un traitement médical clinique de routine ou un autre traitement psychiatrique peut être administré sans consentement à un malade en placement non volontaire visé au paragraphe (1) si le psychiatre traitant a des motifs raisonnables et probables de croire en un danger sérieux et imminent pour la vie, pour un membre ou pour un organe vital du malade en placement non volontaire ayant besoin de traitement médical immédiat.

8.4(4) Un malade en placement non volontaire âgé d'au moins seize ans qui, de l'avis du psychiatre traitant, n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement a le droit de ne pas se voir administrer un traitement médical clinique de routine ou un autre traitement psychiatrique sauf si un tribunal ou une commission de recours rend une ordonnance en autorisant l'administration.

8.4(5) Sous réserve du paragraphe (6), un malade en placement non volontaire âgé d'au moins seize ans qui, de l'avis du psychiatre traitant, n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement a le droit de ne pas se voir administrer un traitement médical autre qu'un traitement médical clinique de routine ou un autre traitement psychiatrique sauf si le consentement au traitement est donné en son nom conformément à l'article 8.6.

8.4(6) Un traitement médical autre qu'un traitement médical clinique de routine ou un autre traitement psychiatrique peut être administré sans consentement donné conformément à l'article 8.6 au nom d'un malade en placement non volontaire visé au paragraphe (5) si le psychiatre traitant a des motifs raisonnables et probables de

ment and serious danger to the life, a limb or a vital organ of the involuntary patient requiring immediate medical treatment.

8.4(7) An involuntary patient who has not reached the age of sixteen years has a right not to be given routine clinical medical treatment or other psychiatric treatment unless a tribunal or a review board makes an order authorizing the giving of the treatment.

8.4(8) Subject to subsection (9), an involuntary patient who has not reached the age of sixteen years has a right not to be given medical treatment that is not routine clinical medical treatment or other psychiatric treatment unless consent to the treatment is given on behalf of the involuntary patient in accordance with section 8.6.

8.4(9) Medical treatment other than routine clinical medical treatment or other psychiatric treatment may be given without a consent given in accordance with section 8.6 on behalf of an involuntary patient referred to in subsection (8) if the attending psychiatrist has reasonable and probable grounds to believe that there is imminent and serious danger to the life, a limb or a vital organ of the involuntary patient requiring immediate medical treatment.

8.4(10) If there is a conflict between any provision of this section and any provision of the common law or of any other Act or regulation relating to the right to give or refuse to give consent in relation to medical treatment, or relating to a procedure for dispensing with such consent, the provisions of this section prevail.

1989, c.23, s.5

Certificate of mental competence to give or refuse to give consent

8.5(1) An attending psychiatrist who is of the opinion that an involuntary patient who has reached the age of sixteen years is not mentally competent to give or refuse to give consent in relation to medical treatment that is not routine clinical medical treatment or other psychiatric treatment or for the purposes of section 20 or 27 shall complete and file with the administrator a certificate on a form provided by the Minister to the effect that the involuntary patient is not mentally competent to give or refuse to give consent.

croire en un danger sérieux et imminent pour la vie, pour un membre ou pour un organe vital du malade en placement non volontaire ayant besoin de traitement médical immédiat.

8.4(7) Un malade en placement non volontaire âgé de moins de seize ans a le droit de ne pas se voir administrer un traitement médical clinique de routine ou un autre traitement psychiatrique sauf si un tribunal ou une commission de recours rend une ordonnance en autorisant l'administration.

8.4(8) Sous réserve du paragraphe (9) un malade en placement non volontaire âgé de moins de seize ans a le droit de ne pas se voir administrer un traitement médical autre qu'un traitement médical clinique de routine ou un autre traitement psychiatrique sauf si consentement est donné en son nom conformément à l'article 8.6.

8.4(9) Un traitement médical autre qu'un traitement médical clinique de routine ou un autre traitement psychiatrique peut être administré sans consentement donné conformément à l'article 8.6 au nom d'un malade en placement non volontaire visé au paragraphe (8) si le psychiatre traitant a des motifs raisonnables et probables de croire en un danger sérieux et imminent pour la vie, pour un membre ou pour un organe vital du malade en placement non volontaire ayant besoin d'un traitement médical immédiat.

8.4(10) Les dispositions du présent article l'emportent s'il y a conflit entre une disposition quelconque du présent article et une disposition quelconque de la common law ou d'une autre loi ou d'un autre règlement concernant le droit de donner ou de refuser de donner un consentement à un traitement médical ou concernant la procédure à suivre pour dispenser d'un tel consentement.

1989, ch. 23, art. 5

Certificat attestant de la capacité ou de l'incapacité mentale à donner ou à refuser de consentir

8.5(1) Un psychiatre traitant qui est d'avis qu'un malade en placement non volontaire âgé d'au moins seize ans n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement médical autre qu'un traitement médical clinique de routine ou un autre traitement psychiatrique ou aux fins de l'article 20 ou 27 doit établir un certificat au moyen de la formule que le ministre lui fournit et le déposer auprès de l'administrateur attestant que le malade en placement non volontaire n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement.

8.5(2) An attending psychiatrist who is of the opinion that a person who may give or refuse to give consent in accordance with section 8.6 on behalf of an involuntary patient is not mentally competent to give or refuse to give consent for the purposes of section 8.4, 20 or 27 shall complete and file with the administrator a certificate on a form provided by the Minister to the effect that the person is not mentally competent to give or refuse to give consent.

8.5(3) The attending psychiatrist shall include in a certificate prepared under subsection (1) or (2) reasons for the attending psychiatrist's opinion that the person to whom the certificate relates is not mentally competent to give or refuse to give consent.

8.5(4) The administrator shall give the person to whom it relates a copy of a certificate prepared under subsection (1) or (2) and written notice that the person is entitled to file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having jurisdiction for an inquiry into whether the person is mentally competent to give or refuse to give consent.

8.5(5) A person who questions the opinion of an attending psychiatrist as to the mental competence of a person referred to in subsections (1) or (2) to give or refuse to give consent for the purposes referred to in subsection (1) or (2) may file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having jurisdiction for an inquiry into whether a person referred to in subsection (1) or (2) is mentally competent to give or refuse to give consent for the purposes referred to in subsection (1) or (2).

8.5(6) If an application is filed with the chairman of a review board under subsection (5), the opinion of the attending psychiatrist that a person is not mentally competent to give or refuse to give consent for the purposes referred to in subsection (1) or (2) shall not be acted on until the matter is finally determined.

8.5(7) A decision by a review board that an involuntary patient, or a person who may give or refuse to give consent in accordance with section 8.6 on behalf of an involuntary patient, is mentally competent to give or refuse to give consent or is not mentally competent to give or refuse to give consent for the purposes referred to in

8.5(2) Un psychiatre traitant qui est d'avis qu'une personne qui peut donner ou refuser de donner son consentement conformément à l'article 8.6 au nom d'un malade en placement non volontaire n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement aux fins de l'article 8.4, 20 ou 27 doit établir un certificat au moyen de la formule que le ministre lui fournit et le déposer auprès de l'administrateur attestant que cette personne n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement.

8.5(3) Le psychiatre traitant doit énoncer au certificat en application du paragraphe (1) ou (2) les raisons de son avis à l'effet que la personne visée au certificat n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement.

8.5(4) L'administrateur doit remettre à la personne visée une copie du certificat préparé en application du paragraphe (1) ou (2) et un avis écrit énonçant qu'elle a le droit de déposer une demande établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit auprès du président de la commission de recours compétente pour mener une enquête afin de déterminer si la personne est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement.

8.5(5) Une personne qui remet en question l'avis d'un psychiatre traitant portant sur la capacité mentale d'une personne visée au paragraphe (1) ou (2) de donner ou de refuser de donner son consentement aux fins visées au paragraphe (1) ou (2) peut déposer une demande établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit auprès du président d'une commission de recours compétente de mener une enquête afin de déterminer si la personne visée au paragraphe (1) ou (2) est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement aux fins visées au paragraphe (1) ou (2).

8.5(6) Si une demande est déposée auprès du président d'une commission de recours en application du paragraphe (5), l'avis du psychiatre traitant à l'effet qu'une personne n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement aux fins visées au paragraphe (1) ou (2) ne doit pas avoir de suite avant que cette question ne soit finalement décidée.

8.5(7) Une décision d'une commission de recours établissant qu'un malade en placement non volontaire ou qu'une personne qui peut donner ou refuser de donner son consentement conformément à l'article 8.6 au nom d'un malade en placement non volontaire est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son con-

subsection (1) or (2) applies only for the purposes for which the proceeding is held.

1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.6; 2017, c.29, s.6

Substitute consent

8.6(1) For the purposes of sections 20 and 27, consent may be given or refused on behalf of an involuntary patient who has not reached the age of sixteen years, or who has reached the age of sixteen years but is not mentally competent to give or refuse to give consent, by a person who has reached the age of sixteen years, is apparently mentally competent to give or refuse to give consent, is available and willing to make the decision to give or refuse to give the consent and is in one of the following categories:

- (a) in the case of a child or youth under the Minister's care as defined in the *Child and Youth Well-Being Act*, the Minister of Social Development;
- (b) the patient's guardian appointed by a court of competent jurisdiction;
- (b.01) the patient's decision-making supporter or representative under the *Supported Decision-Making and Representation Act*;
- (b.1) the patient's attorney for personal care under the *Enduring Powers of Attorney Act*;
- (b.2) Repealed: 2019, c.30, s.31
- (c) the patient's spouse;
- (d) a child of the patient;
- (e) a parent of the patient or a person who has lawful authority to stand in the place of a parent;
- (f) a brother or sister of the patient;
- (g) any other next of kin of the patient;
- (h) Repealed: 2017, c.4, s.1
- (i) the Public Trustee.

8.6(2) For the purposes of consent in relation to medical treatment that is not routine clinical medical treat-

ment aux fins visées au paragraphe (1) ou (2) ou ne l'est pas ne s'applique qu'aux fins visées à la procédure.

1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 6; 2017, ch. 29, art. 6

Substitut de consentement

8.6(1) Aux fins des articles 20 et 27, un consentement peut être donné ou refusé au nom d'un malade en placement non volontaire âgé de moins de seize ans, ou âgé d'au moins seize ans mais non capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement, par une personne âgée d'au moins seize ans apparemment capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement, qui est disponible et qui veut prendre cette décision de le faire et qui correspond à une des catégories suivantes :

- a) le ministre du Développement social, s'il s'agit d'un enfant ou d'un jeune pris en charge selon la définition que donne de ce terme la *Loi sur le bien-être des enfants et des jeunes*;
- b) le tuteur du malade nommé par une cour compétente;
- b.01) l'accompagnateur ou le représentant du malade nommé en vertu de la *Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation*;
- b.1) le fondé de pouvoir aux soins personnels du malade en application de la *Loi sur les procurations durables*;
- b.2) Abrogé : 2019, ch. 30, art. 31
- c) le conjoint du malade;
- d) un enfant du malade;
- e) un parent du malade ou une personne qui peut légalement remplacer un parent;
- f) un frère ou une soeur du malade;
- g) tout autre proche parent du malade;
- h) Abrogé : 2017, ch. 4, art. 1
- i) le curateur public.

8.6(2) Aux fins du consentement à un traitement médical autre qu'un traitement médical clinique de routine ou

ment or other psychiatric treatment, consent may be given or refused on behalf of an involuntary patient who has not reached the age of sixteen years, or who has reached the age of sixteen years but is not mentally competent to give or refuse to give consent to the treatment, by a person who has reached the age of nineteen years, is apparently mentally competent to give or refuse to give consent, is available and willing to make the decision to give or refuse to give the consent and is in one of the following categories:

- (a) in the case of a child or youth under the Minister's care as defined in the *Child and Youth Well-Being Act*, the Minister of Social Development;
- (b) the patient's guardian appointed by a court of competent jurisdiction;
- (b.01) the patient's decision-making supporter or representative under the *Supported Decision-Making and Representation Act*;
- (b.1) the patient's attorney for personal care under the *Enduring Powers of Attorney Act*;
- (b.2) Repealed: 2019, c.30, s.31
- (c) the patient's spouse;
- (d) a child of the patient;
- (e) a parent of the patient or a person who has lawful authority to stand in the place of a parent;
- (f) a brother or sister of the patient;
- (g) any other next of kin of the patient;
- (h) Repealed: 2017, c.4, s.1
- (i) the Public Trustee.

8.6(3) If a person in a category in subsection (1) or (2) refuses to give consent on the involuntary patient's behalf, the consent of a person in a subsequent category is not valid.

8.6(4) If two or more persons who are not described in the same category in subsection (1) or (2) claim the authority to give or refuse to give consent under those sub-

un autre traitement psychiatrique, le consentement peut être donné ou refusé au nom d'un malade en placement non volontaire âgé de moins de seize ans ou qui bien qu'âgé d'au moins seize ans n'est pas capable mentalement de donner ou refuser de donner son consentement au traitement par une personne âgée d'au moins dix-neuf ans apparemment capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement, qui est disponible et veut prendre cette décision de le faire et qui correspond à une des catégories suivantes :

- a) le ministre du Développement social, s'il s'agit d'un enfant ou d'un jeune pris en charge selon la définition que donne de ce terme la *Loi sur le bien-être des enfants et des jeunes*;
- b) le tuteur du malade nommé par une cour compétente;
- b.01) l'accompagnateur ou le représentant du malade nommé en vertu de la *Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation*;
- b.1) le fondé de pouvoir aux soins personnels du malade en application de la *Loi sur les procurations durables*;
- b.2) Abrogé : 2019, ch. 30, art. 31
- c) le conjoint du malade;
- d) un enfant du malade;
- e) un parent du malade ou une personne qui peut légalement remplacer un parent;
- f) un frère ou une soeur du malade;
- g) tout autre proche parent du malade;
- h) Abrogé : 2017, ch. 4, art. 1
- i) le curateur public.

8.6(3) Si une personne d'une catégorie établie au paragraphe (1) ou (2) refuse de donner son consentement au nom du malade en placement non volontaire, le consentement donné par une personne d'une catégorie suivante n'est pas valide.

8.6(4) Si plusieurs personnes qui ne sont pas de la même catégorie du paragraphe (1) ou (2) prétendent avoir l'autorisation de donner ou de refuser de donner

sections, the one under the category occurring first in the subsection prevails.

8.6(5) If no person claims the authority to give or refuse to give consent under subsection (1) or (2) or if two or more persons described in the same category in subsection (1) or (2) claim the authority and they do not agree, the person seeking the consent may file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having jurisdiction for an inquiry into whether consent should be given on behalf of the patient.

8.6(6) On receipt of an application under subsection (5), the review board shall, if the wishes of the involuntary patient, expressed when the patient was mentally competent and sixteen or more years of age, are clearly known, give or refuse to give consent in accordance with those wishes and shall otherwise give or refuse to give consent in accordance with the best interests of the patient.

8.6(7) A person referred to in paragraphs (1)(c) to (h) or (2)(c) to (h) shall not exercise the authority given by subsection (1) or (2) unless the person

- (a) has been in personal contact with the involuntary patient over the preceding twelve-month period,
- (b) is willing to assume the responsibility for giving consent or refusing to give consent,
- (c) knows of no conflict or objection from any other person in the list set out in subsection (1) of equal or higher category who claims the authority to make the decision, and
- (d) makes a statement in writing certifying the person's relationship to the patient and the facts and beliefs set out in paragraphs (a) to (c).

8.6(8) A person authorized by subsection (1) or (2) to give or refuse to give consent on behalf of an involuntary patient shall, if the wishes of the patient, expressed when the patient was mentally competent and sixteen or more years of age, are clearly known, give or refuse to give consent in accordance with those wishes and shall

leur consentement en application de ces paragraphes, celle d'une catégorie apparaissant la première au paragraphe l'emporte.

8.6(5) Si nulle personne ne prétend avoir l'autorisation de donner ou de refuser de donner son consentement en application du paragraphe (1) ou (2) ou si plusieurs personnes d'une même catégorie décrite au paragraphe (1) ou (2) prétendent l'avoir et ne s'entendent pas, la personne qui cherche à obtenir le consentement peut déposer une demande établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit auprès du président de la commission de recours compétente de mener une enquête afin de déterminer si un consentement doit être donné au nom du malade.

8.6(6) Sur réception d'une demande en application du paragraphe (5), la commission de recours doit, si sont bien connus les désirs du malade en placement non volontaire exprimés alors qu'il était capable mentalement et âgé d'au moins seize ans, donner ou refuser de donner son consentement conformément à ces désirs, sinon elle doit donner son consentement ou refuser de le donner conformément à l'intérêt primordial du malade.

8.6(7) Une personne visée aux alinéas (1)c) à h) ou (2)c) à h) ne peut exercer l'autorisation accordée par le paragraphe (1) ou (2) à moins

- a) qu'elle n'ait été en communication avec le malade en placement non volontaire dans les douze mois précédents,
- b) qu'elle ne veuille assumer la responsabilité de donner son consentement ou de refuser de le donner,
- c) qu'elle ne connaisse aucun conflit ni aucune objection de quelqu'autre personne mentionnée au paragraphe (1) de la même catégorie ou d'une catégorie ayant priorité qui revendique l'autorisation de prendre la décision, et
- d) qu'elle ne fasse une déclaration écrite attestant du lien qu'elle a avec le malade et des faits et des croyances établies aux alinéas a) à c).

8.6(8) Une personne autorisée par le paragraphe (1) ou (2) à donner son consentement au nom d'un malade en placement non volontaire doit, si les désirs du malade, exprimés lorsqu'il était capable mentalement et était âgé d'au moins seize ans, sont bien connus, donner son consentement ou refuser de le donner en conformité avec ces désirs, sinon elle doit autrement donner son consen-

otherwise give or refuse to give consent in accordance with the best interests of the patient.

8.6(9) In order to determine the best interests of the patient in relation to medical treatment that is not routine clinical medical treatment or other psychiatric treatment, regard shall be had to

- (a) whether or not the condition of the patient will be or is likely to be substantially improved by the treatment,
- (b) whether or not the condition of the patient will improve or is likely to improve without the treatment,
- (c) whether or not the anticipated benefit from the treatment outweighs the risk of harm to the patient, and
- (d) whether or not the treatment is the least restrictive and least intrusive treatment that meets the requirements of paragraphs (a), (b) and (c).

8.6(10) Whoever seeks a person's consent on an involuntary patient's behalf is entitled to rely on that person's statement in writing as to the person's relationship with the patient and as to the facts and beliefs mentioned in paragraphs (7)(a) to (c), unless it is not reasonable to believe the statement.

8.6(11) The person seeking the consent is not liable for failing to request the consent of a person entitled to give or refuse to give consent on the patient's behalf if the person seeking the consent made reasonable inquiries for persons entitled to give or refuse to give consent but did not find the person.

1989, c.23, s.5; 2000, c.45, s.7; 2004, c.8, s.3; 2005, c.P-26.5, s.28; 2014, c.19, s.7; 2014, c.19, s.26; 2016, c.46, s.20; 2017, c.4, s.1; 2017, c.29, s.6; 2019, c.30, s.31; 2022, c.60, s.76; 2023, c.36, s.23

Order for examination

9(1) A person who believes that another person is suffering from a serious mental illness and should be examined in the interests of the person's own safety or the safety of others may give information on oath or solemn affirmation to a judge of the Provincial Court and the judge may issue an order for examination on a form prescribed by regulation if the judge is satisfied, after an in-

tement ou refuser de le donner conformément à l'intérêt primordial du malade.

8.6(9) Afin de déterminer l'intérêt primordial du malade quant au traitement médical autre qu'un traitement médical clinique de routine ou à un autre traitement psychiatrique, il doit être tenu compte du fait

- a) que l'état du malade sera amélioré ou sera vraisemblablement amélioré d'une manière importante par le traitement ou non,
- b) que l'état du malade s'améliorera ou s'améliorera vraisemblablement sans le traitement ou non,
- c) que l'avantage anticipée du traitement l'emporte sur le risque de causer un tort au malade ou non, et
- d) que le traitement est le moins envahissant et le moins contraignant qui rencontre les exigences des alinéas a), b) et c) ou non.

8.6(10) Quiconque cherche à obtenir le consentement d'une personne au nom d'un malade en placement non volontaire a le droit de se fier à la déclaration écrite de cette personne quant à son lien avec le malade de même que quant aux faits et croyances mentionnés aux alinéas (7)a) à c), à moins qu'il ne soit pas raisonnable d'y croire.

8.6(11) La personne qui cherche à obtenir le consentement n'est pas responsable du défaut de demander le consentement de la personne ayant le droit de donner ou de refuser de donner son consentement au nom du malade si elle a fait des recherches raisonnables pour retrouver des personnes ayant le droit de donner ou de refuser de donner leur consentement et ne les a pas trouvées.

1989, ch. 23, art. 5; 2000, ch. 45, art. 7; 2004, ch. 8, art. 3; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2014, ch. 19, art. 7; 2014, ch. 19, art. 26; 2016, ch. 46, art. 20; 2017, ch. 29, art. 6; 2017, ch. 4, art. 1; 2019, ch. 30, art. 31; 2022, ch. 60, art. 76; 2023, ch. 36, art. 23

Ordonnance d'examen

9(1) Quiconque croit qu'une personne est atteinte d'une maladie mentale grave et devrait être examinée dans l'intérêt de sa propre sécurité ou de celle d'autrui peut en informer sous serment ou par affirmation solennelle un juge à la Cour provinciale, lequel peut, étant convaincu après enquête que cet examen est nécessaire et qu'elle refuse de se soumettre à un examen médical,

quiry, that the examination is necessary and the person refuses to submit to a medical examination.

9(1.1) Where an order for examination is directed to one or more peace officers, the court may, in the order, authorize the peace officer or officers to enter a dwelling described in the order for the purposes of subsection (5), if the judge is satisfied by information on oath or solemn affirmation that the person named or described in the order is or will be present in the dwelling.

9(1.2) An authorization to enter a dwelling granted under subsection (1.1) is subject to the condition that a peace officer to whom the order is directed may not enter the dwelling unless that officer has, immediately before entering the dwelling, reasonable grounds to believe that the person named or described in the order for examination is present in the dwelling.

9(2) In every order under this section it shall be stated and shown clearly that the judge issuing the order made due inquiry into all of the facts necessary for the judge to form a satisfactory opinion.

9(3) An order under this section may be directed to all or any peace officers and shall name or otherwise describe the person with respect to whom the order has been made.

9(4) Notwithstanding subsection (3), the order may be directed to the nearest relative of the person subject to the order if the nearest relative so requests.

9(5) An order under this section shall direct, and is sufficient authority for, any person to whom it is directed to take into custody the person named or described in the order and to take that person to a medical facility, physician's office or psychiatric facility where the person named or described may be detained for medical examination.

1969, c.13, s.9; 1985, c.4, s.43; 1989, c.23, s.5; 2000, c.17, s.1; 2014, c.19, s.8; 2017, c.4, s.1

Taking a person into custody for examination

10 If a peace officer has reasonable grounds to believe that a person

(a) has threatened or attempted, or is threatening or attempting, to cause harm to himself or herself,

rendre une ordonnance d'examen au moyen de la formule réglementaire.

9(1.1) Lorsqu'une ordonnance d'examen s'adresse à un ou plusieurs agents de la paix, la cour peut, dans l'ordonnance, autoriser l'agent ou les agents de la paix à pénétrer dans une habitation décrite dans l'ordonnance aux fins du paragraphe (5), si le juge est satisfait sur la base des informations reçues sous serment ou sous affirmation solennelle que la personne nommée ou décrite dans l'ordonnance est ou sera présente dans l'habitation.

9(1.2) Une autorisation de pénétrer dans une habitation accordée en vertu du paragraphe (1.1) est assujettie à la condition que l'agent de la paix auquel l'ordonnance s'adresse ne puisse pénétrer dans cette habitation que s'il a, immédiatement avant d'y pénétrer, des motifs raisonnables de croire que la personne nommée ou décrite dans l'ordonnance d'examen est présente dans l'habitation.

9(2) Toute ordonnance rendue en application du présent article doit déclarer et indiquer clairement que le juge qui rend l'ordonnance a dûment enquêté sur tous les faits qu'il a dû considérer pour fonder un avis concluant.

9(3) Une ordonnance rendue en application du présent article peut être adressée à tous les agents de la paix ou à un ou plusieurs d'entre eux et elle doit nommer la personne visée à l'ordonnance ou l'identifier de toute autre façon.

9(4) Nonobstant le paragraphe (3), l'ordonnance peut être adressée au parent le plus proche de la personne qui fait l'objet de l'ordonnance lorsqu'il en fait la demande.

9(5) Une ordonnance en application du présent article oblige son destinataire et est suffisante en soi pour habilitier ce dernier à prendre sous sa garde la personne qui est nommée ou décrite à l'ordonnance et à la conduire à un centre médical, au bureau d'un médecin ou à un établissement psychiatrique où elle peut être détenue en vue d'un examen médical.

1969, ch. 13, art. 9; 1985, ch. 4, art. 43; 1989, ch. 23, art. 5; 2000, ch. 17, art. 1; 2014, ch. 19, art. 8; 2017, ch. 4, art. 1

Mise sous garde pour fins d'examen

10 Si un agent de la paix a des motifs raisonnables de croire qu'une personne

a) a menacé ou tenté, ou encore menace ou tente de se causer du tort,

(b) has behaved or is behaving in a way that causes or is likely to cause another person harm or is causing another person to fear harm from the person,

(c) has shown or is showing a lack of competence to care for himself or herself,

and if the peace officer is of the opinion that the person is apparently suffering from a serious mental illness of a nature or degree that likely will result in harm to the person or harm to another person and that it would not be reasonable to proceed in accordance with section 9, the peace officer

(d) may take the person into custody and take the person to a medical facility, physician's office or psychiatric facility for examination, and

(e) may require any assistance the peace officer considers necessary from any other peace officer or other person.

1969, c.13, s.10; 1985, c.4, s.43; 1989, c.23, s.5; 2017, c.4, s.1

Duties of peace officer or other person who takes person into custody

10.1 A peace officer or other person who takes a person into custody under section 9 or 10 for the purpose of taking the person to a medical facility, physician's office or psychiatric facility for examination shall promptly

(a) inform the person of the reasons for the detention and of the person's right to retain and instruct counsel without delay, and

(b) tell the person where the person is being taken.

1989, c.23, s.5

Idem

10.2 A peace officer or other person who takes a person into custody under section 9 or 10 for the purpose of taking the person to a medical facility, physician's office or psychiatric facility for examination shall

(a) retain custody of the person until the person has been examined by a physician or psychiatrist, and

b) s'est comportée ou se comporte de façon à causer ou vraisemblablement causer du tort à une autre personne ou de façon à ce qu'une autre personne craigne de se faire causer du tort par elle, ou

c) a démontré ou démontre qu'elle est inapte à prendre soin d'elle-même,

et si l'agent de la paix est d'avis que cette personne est apparemment atteinte d'une maladie mentale grave de nature ou d'un degré tel qu'elle pourrait vraisemblablement se causer du tort ou causer du tort à autrui et qu'il serait déraisonnable d'agir conformément à l'article 9,

d) il peut prendre cette personne sous sa garde et la conduire à un centre médical, au bureau d'un médecin ou à un établissement psychiatrique pour qu'elle y subisse un examen, et

e) il peut exiger toute aide qu'il estime nécessaire de tout autre agent de la paix ou de toute autre personne.

1969, ch. 13, art. 10; 1985, ch. 4, art. 43; 1989, ch. 23, art. 5; 2017, ch. 4, art. 1

Devoirs d'un agent de la paix et autre qui prend une personne sous sa garde

10.1 Un agent de la paix ou toute autre personne qui prend sous sa garde en application de l'article 9 ou 10 une personne en vue de la conduire à un centre médical, au bureau d'un médecin ou à un établissement psychiatrique pour un examen, doit promptement

a) informer cette personne des motifs de sa détention, et de son droit de retenir les services d'un avocat sans délai, et

b) lui dire où elle est conduite.

1989, ch. 23, art. 5

Idem

10.2 Un agent de la paix ou toute autre personne qui prend sous sa garde en application de l'article 9 ou 10 une personne en vue de la conduire à un centre médical, au bureau d'un médecin ou à un établissement psychiatrique pour examen doit

a) maintenir sous sa garde cette personne jusqu'au moment où elle est examinée par un médecin ou un psychiatre, et

(b) with the person's consent, return the person to the person's residence or, if that is not practicable, to the place where the person was taken into custody, if a physician or psychiatrist advises the peace officer or other person that, in the opinion of the physician or psychiatrist, the person does not require hospitalization for the person's mental condition.

1989, c.23, s.5

Authority of peace officer or other person who takes persons into custody

10.3 Notwithstanding section 10.2, a peace officer or other person may release a person detained in the peace officer's or other person's custody under section 9 or 10 on the expiration of three hours after the person has been taken to a medical facility, physician's office or psychiatric facility.

1989, c.23, s.5

Conduct of examination under section 9 or 10

11 An examination referred to in section 9 or 10 shall be conducted as soon as reasonably possible.

1969, c.13, s.11; 1989, c.23, s.5

Order to admit a voluntary patient as an involuntary patient

12(1) An attending psychiatrist shall file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the tribunal having jurisdiction for an order that a voluntary patient be admitted to a psychiatric facility as an involuntary patient, and in any such case paragraph 8(3)(b), subsections 8(4) and (5) and sections 8.01, 8.1 and 8.11 apply with the necessary modifications, if the attending psychiatrist is of the opinion that

- (a) the voluntary patient in a psychiatric facility suffers from a serious mental illness,
- (b) the voluntary patient's recent behaviour demonstrates that, because of the serious mental illness, the patient is likely to cause serious harm to himself or herself or to another person or to suffer substantial mental or physical deterioration,
- (c) the voluntary patient is not suitable to be continued as a voluntary patient, and

b) avec le consentement de cette personne, la reconduire à sa résidence ou si cela n'est pas réalisable, à la place où elle a été prise sous garde, si un médecin ou un psychiatre avertit l'agent de la paix ou l'autre personne que, selon son avis, cette personne n'a pas besoin d'hospitalisation en raison de son état mental.

1989, ch. 23, art. 5

Pouvoirs d'un agent de la paix et autre qui prend une personne sous sa garde

10.3 Nonobstant l'article 10.2, un agent de la paix ou une autre personne peut libérer une personne détenue sous sa garde en application de l'article 9 ou 10 trois heures après que cette personne a été conduite à un centre médical, au bureau d'un médecin ou à un établissement psychiatrique.

1989, ch. 23, art. 5

Conduite d'un examen en vertu de l'article 9 ou 10

11 Un examen visé à l'article 9 ou 10 doit être fait aussitôt qu'il est raisonnablement possible de le faire.

1969, ch. 13, art. 11; 1989, ch. 23, art. 5

Ordonnance pour admettre un malade en placement volontaire à titre de malade en placement non volontaire

12(1) Le psychiatre traitant dépose auprès du président du tribunal compétent une demande établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit afin qu'il ordonne que le malade en placement volontaire soit admis dans un établissement psychiatrique à titre de malade en placement non volontaire, auquel cas l'alinéa 8(3)b), les paragraphes 8(4) et (5) et les articles 8.01, 8.1 et 8.11 s'appliquent avec les adaptations nécessaires, s'il est d'avis de ce qui suit :

- a) le malade en placement volontaire dans un établissement psychiatrique est atteint d'une maladie mentale grave;
- b) son comportement récent démontre que sa maladie mentale grave risque vraisemblablement de l'amener à s'infliger ou à infliger à autrui un dommage grave ou à subir une détérioration mentale ou physique importante;
- c) il n'est pas apte à continuer d'être un malade en placement volontaire;

(d) less restrictive measures would be inappropriate.

12(2) An attending psychiatrist who files an application with the chairman of a tribunal under subsection (1) shall inform the patient of the reasons for the application and of the patient's right to retain and instruct counsel without delay.

12(3) If an application is filed with the chairman of a tribunal under subsection (1) the administrator shall in writing notify the patient's nearest relative of the application and of the patient's right to retain and instruct counsel without delay.

1969, c.13, s.12; 1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.9; 2017, c.4, s.1

Review, continuation and expiration of detention as an involuntary patient

13(1) The detention of a person admitted to a psychiatric facility as an involuntary patient shall be reviewed in accordance with the provisions of this Act and, subject to subsections (2) and (3), the period of detention of an involuntary patient may be continued on the completion of a certificate of detention on a form provided by the Minister

(a) in the case of a first certificate of detention, by the attending psychiatrist on personal examination,

(b) in the case of a second certificate of detention, by two psychiatrists, one being the attending psychiatrist, on personal examination, or

(c) in the case of a third or subsequent certificate of detention, by a review board on the recommendation of the attending psychiatrist.

13(2) A psychiatrist shall not complete a certificate of detention or recommend continued detention to a review board unless the psychiatrist is of the opinion that

(a) the person suffers from a serious mental illness,

(b) the person's recent behaviour demonstrates that, because of the serious mental illness, the person is likely to cause serious harm to himself or herself or to

d) des mesures moins contraignantes seraient mal avisées.

12(2) Un psychiatre traitant qui dépose une demande auprès du président d'un tribunal en application du paragraphe (1) doit informer le malade des motifs de la demande et du droit du malade de retenir les services d'un avocat sans délai.

12(3) Si une demande est déposée auprès du président d'un tribunal en application du paragraphe (1) l'administrateur doit donner avis par écrit au parent le plus proche du malade et de la demande et du droit du malade de retenir les services d'un avocat sans délai.

1969, ch. 13, art. 12; 1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 9; 2017, ch. 4, art. 1

Révision, prolongement et fin de la détention

13(1) La détention d'une personne admise à un établissement psychiatrique à titre de malade en placement non volontaire doit être révisée conformément aux dispositions de la présente loi et, sous réserve des paragraphes (2) et (3), la période de détention d'un malade en placement non volontaire peut être prolongée par l'établissement d'un certificat de détention établi au moyen de la formule que le ministre lui fournit

a) par le psychiatre traitant, dès qu'il a procédé personnellement à un examen, dans le cas d'un premier certificat de détention,

b) par deux psychiatres dont le psychiatre traitant, dès qu'ils ont procédé personnellement à un examen, dans le cas d'un deuxième certificat de détention, ou

c) par une commission de recours sur la recommandation du psychiatre traitant, dans le cas d'un troisième certificat de détention ou d'un certificat de détention subséquent.

13(2) Un psychiatre ne peut établir un certificat de détention ou recommander le prolongement de la détention à une commission de recours que s'il est d'avis

a) que la personne est atteinte d'une maladie mentale grave,

b) que le comportement récent de cette personne démontre que sa maladie mentale grave risque vraisemblablement de l'amener à s'infliger ou à infliger à

another person or to suffer substantial mental or physical deterioration,

(c) the person is not suitable for admission as a voluntary patient, and

(d) less restrictive alternatives would be inappropriate.

13(3) An attending psychiatrist who intends to recommend continued detention to a review board shall file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having jurisdiction for a certificate of detention.

13(4) A certificate of detention is sufficient authority to detain an involuntary patient as follows:

(a) a first certificate of detention may continue the detention period for not more than one month after the authorized period of detention under an order made by a tribunal under section 8.1,

(b) a second certificate of detention may continue the detention period for not more than two months after the date of expiration of the first certificate of detention, and

(c) a third or subsequent certificate of detention may continue the detention period for not more than three months after the date of expiration of the last certificate issued.

13(5) If a first or second certificate of detention is completed under this section, the attending psychiatrist shall inform the involuntary patient of the completion of the certificate of detention and of the right of the patient, or of any person acting on behalf of the patient, to file an application under section 31 with the chairman of the review board having jurisdiction.

13(6) If a first or second certificate of detention is completed under this section, the administrator shall in writing notify the involuntary patient's nearest relative of the completion of the certificate of detention and of the right of the patient, or of any person acting on behalf of the patient, to file an application under section 31 with the chairman of the review board having jurisdiction.

autrui un dommage grave ou à subir une détérioration mentale ou physique importante,

c) que la personne n'est pas justiciable d'une admission à titre de malade en placement volontaire, et

d) que des mesures moins contraignantes seraient inappropriées.

13(3) Un psychiatre traitant qui a l'intention de recommander le prolongement de la détention à une commission de recours doit déposer une demande de certificat de détention établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit auprès du président de la commission de recours compétente.

13(4) Un certificat de détention est suffisant en soi pour détenir un malade en placement non volontaire dans les cas suivants :

a) un premier certificat de détention peut prolonger la période de détention pour une période d'au plus un mois après la période de détention autorisée en application d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1,

b) un deuxième certificat de détention peut prolonger la période de détention pour une période d'au plus deux mois après la date d'expiration du premier certificat de détention, et

c) un troisième certificat ou un certificat subséquent de détention peut prolonger la période de détention pour une période d'au plus trois mois après la date d'expiration du dernier certificat de détention délivré.

13(5) Si un premier ou un second certificat de détention est établi en application du présent article, le psychiatre traitant doit informer le malade en placement non volontaire de l'établissement du certificat de détention et du droit du malade ou de toute personne le représentant de déposer une demande en application de l'article 31 auprès du président de la commission de recours compétente.

13(6) Si un premier ou un deuxième certificat de détention est établi en application du présent article, l'administrateur doit donner avis par écrit au parent le plus proche du malade de l'établissement du certificat de détention et du droit du malade ou de toute personne le représentant de déposer une demande en application de l'article 31, auprès du président de la commission de recours compétente.

13(7) A person who is detained under a certificate of detention continues to be an involuntary patient for the purposes of this Act, and the provisions of this Act in relation to involuntary patients apply to a person so detained.

13(8) When the authorized period of detention of an involuntary patient has expired, the involuntary patient shall be deemed to be a voluntary patient, and the administrator shall in writing notify the patient and the patient's nearest relative that

- (a) the patient has become a voluntary patient, and
- (b) the patient has a right to leave the psychiatric facility.

13(9) An involuntary patient whose authorized period of detention has not expired may be continued as a voluntary patient upon completion of a form provided by the Minister by the attending psychiatrist, and the administrator shall in writing notify the patient and the patient's nearest relative that

- (a) the patient has become a voluntary patient, and
- (b) the patient has a right to leave the psychiatric facility.

13(10) When the authorized period of detention of an involuntary patient has expired, or when an involuntary patient is continued as a voluntary patient, all authorities and responsibilities in relation to detention, observation, examination, assessment, restraint, treatment and care that were associated with the patient's involuntary status are terminated.

1969, c.13, s.13; 1976, c.12, s.2; 1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.10; 2017, c.4, s.1

Effect of certificate of detention

13.1 Subject to subsections 13(8), 13(9) and 13(10), a certificate of detention preserves in full force and effect

- (a) an order made by a tribunal under section 8.1,
- (b) all authorities and responsibilities resulting from an order made by a tribunal under section 8.1,

13(7) Une personne détenue en application d'un certificat de détention est maintenue à titre de malade en placement non volontaire aux fins de la présente loi et les dispositions de la présente loi relatives aux malades en placement non volontaire s'applique à elle.

13(8) Lorsque la période de détention d'un malade en placement non volontaire est expirée, ce malade est réputé être un malade en placement volontaire et l'administrateur doit en donner avis par écrit au malade et son parent le plus proche

- a) que le malade est devenu un malade en placement volontaire, et
- b) que le malade a le droit de quitter l'établissement psychiatrique.

13(9) Un malade en placement non volontaire dont la période de détention n'est pas expirée peut devenir un malade en placement volontaire par l'établissement par le psychiatre traitant de la formule que le ministre lui fournit et l'administrateur doit donner avis par écrit au malade et à son parent le plus proche

- a) que le malade est devenu un malade en placement volontaire, et
- b) que le malade a le droit de quitter l'établissement psychiatrique.

13(10) Lorsque la période autorisée de détention d'un malade en placement non volontaire est expirée ou lorsqu'un malade en placement non volontaire devient un malade en placement volontaire, il est mis fin aux autorisations et responsabilités reliées à la détention, à l'observation, à l'examen, à l'évaluation, aux restrictions, au traitement et aux soins qui étaient associés à l'état non volontaire du malade.

1969, ch. 13, art. 13; 1976, ch. 12, art. 2; 1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 10; 2017, ch. 4, art. 1

Effet d'un certificat de détention

13.1 Sous réserve des paragraphes 13(8), 13(9) et 13(10), un certificat de détention maintient en vigueur

- a) une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1,
- b) les autorisations et les responsabilités découlant d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1,

(c) an order made by a tribunal under section 8.11 or by a review board under section 30.1 or 30.2 in relation to routine clinical medical treatment, and

(d) all authorities resulting from an order made by a tribunal under section 8.11 or by a review board under section 30.1 or 30.2 in relation to routine clinical medical treatment.

1989, c.23, s.5

Transitional provision

13.2(1) A person who is detained under the authority of this Act in a psychiatric facility on an involuntary basis immediately before the commencement of this section shall be deemed, on the commencement of this section, to have been admitted under an order made by a tribunal under section 8.1, to be the subject of an order made by a tribunal under section 8.11 authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent, and to be an involuntary patient for the purposes of this Act, and the provisions of this Act in relation to involuntary patients apply to such persons.

13.2(2) If a person referred to in subsection (1) has been detained in a psychiatric facility on an involuntary basis

(a) for a period of less than three months, the person shall be deemed to be detained under a first certificate of detention which shall be reviewed within one month after the commencement of this section and the detention of the person may be continued in accordance with section 13,

(b) for a period of three months or more but less than six months, the person shall be deemed to be detained under a second certificate of detention which shall be reviewed within two months after the commencement of this section and the detention of the person may be continued in accordance with section 13, and

(c) for a period of six months or more, the person shall be deemed to be detained under a third certificate of detention which shall be reviewed within three months after the commencement of this section and

c) une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.11 ou par une commission de recours en application de l'article 30.1 ou 30.2 relativement à un traitement médical clinique de routine, et

d) toutes les autorisations découlant d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.11 ou d'une commission de recours en application de l'article 30.1 ou 30.2 relativement au traitement médical clinique de routine.

1989, ch. 23, art. 5

Disposition transitoire

13.2(1) Une personne qui est détenue sous l'autorité de la présente loi sur une base non volontaire dans un établissement psychiatrique immédiatement avant l'entrée en vigueur du présent article doit être réputée, lors de l'entrée en vigueur du présent article, avoir été admise en application d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1, être assujettie à une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.11 autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine et être un malade en placement non volontaire aux fins de la présente loi et les dispositions de la présente loi relatives aux malades en placement non volontaire s'appliquent à ces personnes.

13.2(2) Si une personne visée au paragraphe (1) a été détenue dans un établissement psychiatrique sur une base non volontaire

a) pour une période inférieure à trois mois, elle est réputée être détenue en application d'un premier certificat de détention qui doit être révisé dans le mois qui suit la date d'entrée en vigueur du présent article et la détention de cette personne peut être prolongée conformément à l'article 13,

b) pour une période de trois mois ou plus mais inférieure à six mois, elle est réputée être détenue en application d'un second certificat de détention qui doit être révisé dans les deux mois qui suivent la date d'entrée en vigueur du présent article et la détention de cette personne peut être prolongée conformément à l'article 13, et

c) pour une période de six mois ou plus, elle est réputée être détenue en application d'un troisième certificat de détention qui doit être révisé dans les trois mois qui suivent la date d'entrée en vigueur du pré-

the detention of the person may be continued in accordance with section 13.

13.2(3) Notwithstanding subsection (2), a review shall be conducted within such shorter period of time as is necessary to ensure that a detention is reviewed before the time at which a person's authorized period of detention would, but for subsections (1) and (2), expire.

1989, c.23, s.5

Repealed

14 Repealed: 1990, c.22, s.30

1969, c.13, s.14; 1989, c.23, s.5; 1990, c.22, s.30

Repealed

15 Repealed: 1990, c.22, s.30

1969, c.13, s.15; 1989, c.23, s.5; 1990, c.22, s.30

Repealed

16 Repealed: 1990, c.22, s.30

1969, c.13, s.16; 1989, c.23, s.5; 1990, c.22, s.30

Access to clinical record

16.1(1) A person who has reached the age of sixteen years and is mentally competent is entitled to examine and to copy the clinical record of, or a copy of the clinical record of, the observation, examination, assessment, restraint, care and treatment of that person in a psychiatric facility.

16.1(2) Subject to subsection (3), the administrator shall give the person access to the clinical record.

16.1(3) The administrator, within seven days after the person asks to examine the clinical record, may file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having jurisdiction for an inquiry into whether the disclosure of all or part of the clinical record is likely to result in serious harm to the treatment or recovery of the person while the person is a patient or is likely to result in serious physical or psychological harm to another person.

sent article et la détention de cette personne peut être prolongée conformément à l'article 13.

13.2(3) Nonobstant le paragraphe (2), une révision à des intervalles plus rapprochés doit être effectuée si c'est nécessaire pour permettre qu'une détention soit révisée avant le moment où elle expirerait si ce n'était des paragraphes (1) et (2).

1989, ch. 23, art. 5

Abrogé

14 Abrogé : 1990, ch. 22, art. 30

1969, ch. 13, art. 14; 1989, ch. 23, art. 5; 1990, ch. 22, art. 30

Abrogé

15 Abrogé : 1990, ch. 22, art. 30

1969, ch. 13, art. 15; 1989, ch. 23, art. 5; 1990, ch. 22, art. 30

Abrogé

16 Abrogé : 1990, ch. 22, art. 30

1969, ch. 13, art. 16; 1989, ch. 23, art. 5; 1990, ch. 22, art. 30

Accès au dossier médical

16.1(1) Une personne âgée d'au moins seize ans et capable mentalement a le droit d'examiner le dossier clinique de son observation, de son examen, de son évaluation, de ses restrictions, de ses soins et de son traitement dans un établissement psychiatrique et de le copier.

16.1(2) Sous réserve du paragraphe (3), l'administrateur doit donner à cette personne accès au dossier clinique.

16.1(3) L'administrateur peut, dans les sept jours qui suivent la demande par la personne d'examiner le dossier clinique, déposer une demande établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit auprès du président de la commission de recours compétente de mener une enquête afin de déterminer si la divulgation de tout le dossier clinique ou d'une partie peut vraisemblablement causer un tort sérieux au traitement ou au rétablissement de la personne alors qu'elle est malade ou causer vraisemblablement un tort physique ou psychologique sérieux à une autre personne.

16.1(4) On receipt by the chairman of the review board of an application under subsection (3), the review board shall review the clinical record and by order shall direct the administrator to give the person access to the clinical record or to a copy of it unless the review board is of the opinion that disclosure of the clinical record is likely to result in serious harm to the treatment or recovery of the person while the person is a patient or is likely to result in serious physical or serious psychological harm to another person.

16.1(5) If, in the review board's opinion, disclosure of a part of the clinical record is likely to have a result mentioned in subsection (3), the review board shall mark or separate the part and exclude the marked or separated part from the application of the order.

16.1(6) The person and the administrator are each entitled to make submissions to the review board in the absence of the other before the review board makes its decision on an application under subsection (3).

16.1(7) If the person is allowed to examine all or a part of the clinical record, or a copy of all or a part of the clinical record, the person is entitled

- (a) to request correction of the information in the clinical record, if the person believes there is an error or omission in the clinical record,
- (b) to require that a statement of disagreement be attached to the clinical record reflecting any correction that is requested but not made, and
- (c) to require that notice of the amendment or statement of disagreement be given to any person or organization to whom the clinical record was disclosed within the year before the amendment was requested or the statement of disagreement was required.

1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.11

Repealed

17 Repealed: 2017, c.29, s.6

1969, c.13, s.17; 1989, c.23, s.5; 1993, c.50, s.2; 1999, c.32, s.10; 2004, c.8, s.4; 2005, c.P-26.5, s.28; 2013, c.47, s.5; 2017, c.29, s.6

16.1(4) Sur réception d'une demande en application du paragraphe (3) par le président d'une commission de recours, la commission de recours doit revoir le dossier clinique et elle doit par ordonnance imposer à l'administrateur de donner à la personne accès au dossier clinique ou à une copie de ce dossier à moins que la commission de recours ne soit d'avis que sa divulgation peut vraisemblablement causer un tort sérieux au traitement ou au rétablissement de la personne alors qu'elle est malade ou causer vraisemblablement un tort psychologique ou physique sérieux à une autre personne.

16.1(5) Si, de l'avis de la commission de recours, la divulgation d'une partie d'un dossier clinique résultera vraisemblablement de la façon mentionnée au paragraphe (3), elle doit marquer ou séparer la partie et la soustraire de l'application de l'ordonnance.

16.1(6) La personne et l'administrateur ont chacun le droit de faire des représentations à la commission de recours en l'absence de l'autre avant que la commission de recours ne rende sa décision quant à une demande en application du paragraphe (3).

16.1(7) Si la personne est autorisée à examiner tout le dossier clinique ou une partie de ce dossier ou une copie du tout ou de la partie, elle a le droit

- a) de demander la correction des renseignements au dossier clinique si elle croit qu'il y a erreur ou omission,
- b) d'exiger qu'une déclaration de désaccord soit jointe au dossier clinique reflétant toute correction demandée et non effectuée, et
- c) d'exiger qu'avis de la modification ou de la déclaration de désaccord soit donné à toute personne ou à tout organisme à qui a été divulgué le dossier clinique dans l'année précédant la demande de modification ou l'exigence d'une déclaration de désaccord.

1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 11

Abrogé

17 Abrogé : 2017, ch. 29, art. 6

1969, ch. 13, art. 17; 1989, ch. 23, art. 5; 1993, ch. 50, art. 2; 1999, ch. 32, art. 10; 2004, ch. 8, art. 4; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2013, ch. 47, art. 5; 2017, ch. 29, art. 6

Orders and dispositions under the *Provincial Offences Procedure Act* and the *Criminal Code* (Canada)

18 Any person in relation to whom an order for examination has been made under the *Provincial Offences Procedure Act* or in relation to whom an assessment order or a disposition has been made under the *Criminal Code* (Canada), may be admitted to, detained in and discharged from a psychiatric facility in accordance with the law.

1969, c.13, s.18; 1989, c.23, s.5; 1993, c.50, s.2

Communication written by or sent to a patient

19 No person shall open, examine, withhold or in any way obstruct or delay any communication written by or sent to a patient.

1969, c.13, s.19; 1989, c.23, s.5

Leave of absence from psychiatric facility

20(1) The administrator of a psychiatric facility may, on the advice of the attending psychiatrist and on such terms and conditions as the administrator may establish, place a patient on leave of absence from the psychiatric facility for a designated period of not more than ten days, if the intention is that the patient shall return to the psychiatric facility.

20(2) The administrator shall not place a patient on leave of absence under subsection (1) unless the patient consents to the leave.

20(3) Subject to subsections 13(8), 13(9) and 13(10), if an involuntary patient is placed on leave of absence under subsection (1), the following orders, authorities and responsibilities remain in full force and effect while the patient is on leave of absence:

- (a) an order made by a tribunal under section 8.1;
- (b) all authorities and responsibilities resulting from an order made by a tribunal under section 8.1;

Ordonnances rendues et dispositions prises en vertu de la *Loi sur la procédure applicable aux infractions provinciales* et du *Code criminel* (Canada)

18 La personne qui fait l'objet d'une ordonnance d'examen rendue en vertu de la *Loi sur la procédure applicable aux infractions provinciales* ou qui fait l'objet d'une ordonnance d'examen rendue ou d'une disposition prononcée en vertu du *Code criminel* (Canada), peut être admise ou détenue dans un établissement psychiatrique et son congé d'un tel établissement peut lui être donné conformément à la loi.

1969, ch. 13, art. 18; 1989, ch. 23, art. 5; 1993, ch. 50, art. 2

Correspondances écrites par un malade ou lui étant destinées

19 Nul ne peut ouvrir, examiner, retenir ou, de quelque façon que ce soit, empêcher ou retarder toute correspondance adressée ou reçue par un malade.

1969, ch. 13, art. 19; 1989, ch. 23, art. 5

Autorisation de s'absenter de l'établissement psychiatrique

20(1) L'administrateur d'un établissement psychiatrique peut, sur la recommandation du psychiatre traitant et selon les modalités et conditions que l'administrateur peut fixer, donner à un malade l'autorisation de s'absenter d'un établissement psychiatrique pour une durée déterminée d'au plus dix jours, s'il est prévu qu'il doive y revenir.

20(2) L'administrateur ne peut donner à un malade l'autorisation de s'absenter en application du paragraphe (1) que si que le malade y consent.

20(3) Sous réserve des paragraphes 13(8), 13(9) et 13(10), si un malade en placement non volontaire est autorisé à s'absenter en application du paragraphe (1), les ordonnances, autorisations et responsabilités qui suivent demeurent en vigueur et ont effet durant l'absence du malade :

- a) une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1,
- b) toutes les autorisations et responsabilités découlant d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1,

(c) an order made by a tribunal under section 8.11 or by a review board under section 30.1 or 30.2 in relation to routine clinical medical treatment; and

(d) all authorities resulting from an order made by a tribunal under section 8.11 or by a review board under section 30.1 or 30.2 in relation to routine clinical medical treatment.

20(4) An involuntary patient who is placed on leave of absence under subsection (1) continues, subject to subsections 13(8) and 13(9), to be an involuntary patient for the purposes of this Act and the provisions of this Act in relation to involuntary patients continue to apply to an involuntary patient who is placed on leave of absence under subsection (1).

1969, c.13, s.20; 1989, c.23, s.5

Application of section 20

21 Section 20 does not apply to a patient who is subject to detention other than under this Act.

1969, c.13, s.21; 1989, c.23, s.5

Approved home

22 The Minister may issue a certificate approving a building, premises or place as an approved home for the placement of discharged patients.

1969, c.13, s.22; 1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.26

Payments re discharged patients in approved homes

23 Payments for the care and maintenance of discharged patients in approved homes may be made in accordance with the regulations.

1969, c.13, s.23; 1989, c.23, s.5

Absence from psychiatric facility without authorization

24(1) If an involuntary patient is absent from a psychiatric facility without authorization, the patient may be apprehended without a warrant by a peace officer or other person at any time within forty-eight hours after the patient's absence becomes known to the administrator.

c) une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.11 ou par une commission de recours en application de l'article 30.1 ou 30.2 relativement à un traitement médical clinique de routine, et

d) toutes les autorisations découlant d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.11 ou par une commission de recours en application de l'article 30.1 ou 30.2 relativement à un traitement médical clinique de routine.

20(4) Un malade en placement non volontaire autorisé à s'absenter en application du paragraphe (1) est maintenu, sous réserve des paragraphes 13(8) et 13(9), à titre de malade en placement non volontaire aux fins de la présente loi et les dispositions de la présente loi relatives aux malades en placement non volontaire continuent de s'appliquer à lui.

1969, ch. 13, art. 20; 1989, ch. 23, art. 5

Application de l'article 20

21 L'article 20 ne s'applique pas à un malade sujet à détention autrement qu'en application de la présente loi.

1969, ch. 13, art. 21; 1989, ch. 23, art. 5

Foyer agréé

22 Le ministre peut délivrer des certificats portant agrément de bâtiments, locaux ou lieux comme foyers agréés pour le placement des malades libérés.

1969, ch. 13, art. 22; 1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 26

Frais relatifs aux malades libérés dans les foyer agréés

23 Les frais des soins et de l'entretien des malades libérés dans les foyers agréés peuvent être acquittés en conformité des règlements.

1969, ch. 13, art. 23; 1989, ch. 23, art. 5

Absence sans autorisation d'un établissement psychiatrique

24(1) Si un malade en placement non volontaire s'absente sans autorisation d'un établissement psychiatrique, il peut être arrêté sans mandat par un agent de la paix ou par une autre personne dans les quarante-huit heures qui suivent le moment où l'administrateur a pris connaissance de l'absence du malade.

24(2) An involuntary patient who is absent from a psychiatric facility without authorization may be returned within fourteen days after the patient's absence becomes known to the administrator by any peace officer or other person under the authority of an order on a form provided by the Minister issued by the administrator.

24(3) An involuntary patient who is being returned to a psychiatric facility under this section may be taken to and confined in a place of detention for a period not exceeding seventy-two hours.

24(4) An involuntary patient who has not returned within fourteen days after the patient's absence has become known to the administrator shall, unless subject to detention other than under this Act, be deemed to have been discharged from the psychiatric facility.

24(5) No person shall wilfully do or omit to do any act for the purpose of aiding, assisting, abetting or counselling an involuntary patient in a psychiatric facility to be absent without authorization.

1969, c.13, s.24; 1985, c.4, s.43; 1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.12

Transfer to another psychiatric facility

25(1) On the advice of the attending psychiatrist, the administrator of a psychiatric facility may, if otherwise permitted by law and subject to arrangements being made with the administrator of another psychiatric facility, transfer a patient to that other psychiatric facility upon completing a memorandum of transfer on a form provided by the Minister.

25(2) Subject to subsections 13(8), 13(9) and 13(10), if an involuntary patient is transferred under subsection (1), the following orders, authorities and responsibilities remain in full force and effect in the psychiatric facility to which the patient is transferred:

- (a) an order made by a tribunal under section 8.1;

24(2) Un malade en placement non volontaire qui s'absente sans autorisation d'un établissement psychiatrique peut être réintégré, dans les quatorze jours qui suivent le moment où l'administrateur a pris connaissance de son absence, par un agent de la paix ou une autre personne en application d'un ordre délivré par l'administrateur établi au moyen de la formule que le ministre lui fournit.

24(3) Un malade en placement non volontaire qui est en voie de réintégration à l'établissement psychiatrique en application du présent article peut être conduit et détenu dans un lieu de détention pour une période n'excédant pas soixante-douze heures.

24(4) Un malade en placement non volontaire qui n'a pas réintégré l'établissement dans les quatorze jours qui suivent le moment où l'administrateur a pris connaissance de son absence, doit, à moins qu'il ne fasse l'objet d'une mesure de détention autre que celles prévues par la présente loi, être considéré libéré de l'établissement psychiatrique.

24(5) Nul ne doit sciemment faire ou omettre de faire un acte qui a pour effet d'aider, d'encourager ou d'inciter un malade en placement non volontaire d'un établissement psychiatrique à s'absenter sans autorisation.

1969, ch. 13, art. 24; 1985, ch. 4, art. 43; 1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 12

Transfert à un autre établissement psychiatrique

25(1) Sur la recommandation du psychiatre traitant, l'administrateur d'un établissement psychiatrique peut, pour autant que la loi le permette par ailleurs et sous réserve des arrangements passés avec l'administrateur d'un autre établissement psychiatrique, transférer un malade à cet autre établissement par l'établissement d'une note de transfert établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit.

25(2) Sous réserve des paragraphes 13(8), 13(9) et 13(10), si un malade en placement non volontaire est transféré en application du paragraphe (1), les ordonnances, autorisations et responsabilités qui suivent demeurent en vigueur dans l'établissement psychiatrique où le malade est transféré :

- a) une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1,

(b) all authorities and responsibilities resulting from an order made by a tribunal under section 8.1;

(c) an order made by a tribunal under section 8.11 or by a review board under section 30.1 or 30.2 in relation to routine clinical medical treatment; and

(d) all authorities resulting from an order made by a tribunal under section 8.11 or by a review board under section 30.1 or 30.2 in relation to routine clinical medical treatment.

25(3) An involuntary patient who is transferred to another psychiatric facility under subsection (1) continues, subject to subsections 13(8) and 13(9), to be an involuntary patient for the purposes of this Act and the provisions of this Act in relation to involuntary patients continue to apply to an involuntary patient who is transferred to another psychiatric facility under subsection (1).

1969, c.13, s.25; 1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.13

Transfer to another facility

26(1) On the advice of the attending psychiatrist that a patient requires care or treatment that cannot be supplied in the psychiatric facility, the administrator may, if otherwise permitted by law, transfer the patient for that purpose to a facility where such care or treatment is available and return the patient to the psychiatric facility upon the conclusion of such care or treatment.

26(2) Subject to subsections 13(8), 13(9) and 13(10), if an involuntary patient is transferred under subsection (1), the following orders, authorities and responsibilities remain in full force and effect in the facility to which the patient is transferred:

(a) an order made by a tribunal under section 8.1;

(b) all authorities and responsibilities resulting from an order made by a tribunal under section 8.1;

b) toutes les autorisations et responsabilités découlant d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1,

c) une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.11 ou par une commission de recours en application de l'article 30.1 ou 30.2 relativement à un traitement médical clinique de routine, et

d) toutes les autorisations découlant d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.11 ou par une commission de recours en application de l'article 30.1 ou 30.2 relativement à un traitement médical clinique de routine.

25(3) Un malade en placement non volontaire transféré à un autre établissement psychiatrique est maintenu, sous réserve des paragraphes 13(8) et 13(9), à titre de malade en placement non volontaire aux fins de la présente loi et les dispositions de la présente loi relatives aux malades en placement non volontaire continuent de s'appliquer à lui.

1969, ch. 13, art. 25; 1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 13

Transfert à un autre établissement

26(1) Sur la recommandation du psychiatre traitant portant qu'un malade a besoin de soins ou d'un traitement qui ne peuvent être dispensés dans l'établissement psychiatrique, l'administrateur peut, pour autant que la loi le permette par ailleurs, transférer à cet effet le malade dans un établissement pouvant offrir ces soins ou ce traitement et lui faire réintégrer l'établissement psychiatrique après leur achèvement.

26(2) Sous réserve des paragraphes 13(8), 13(9) et 13(10), si un malade en placement non volontaire est transféré en application du paragraphe (1), les ordonnances, autorisations, et responsabilités qui suivent demeurent en vigueur dans l'établissement où le malade est transféré :

a) une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1,

b) toutes les autorisations et responsabilités découlant d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.1,

(c) an order made by a tribunal under section 8.11 or by a review board under section 30.1 or 30.2 in relation to routine clinical medical treatment; and

(d) all authorities resulting from an order made by a tribunal under section 8.11 or by a review board under section 30.1 or 30.2 in relation to routine clinical medical treatment.

26(3) An involuntary patient who is transferred to another facility under subsection (1) continues, subject to subsections 13(8) and 13(9), to be an involuntary patient for the purposes of this Act and the provisions of this Act in relation to involuntary patients continue to apply to an involuntary patient who is transferred to another facility under subsection (1).

1969, c.13, s.26; 1989, c.23, s.5

Transfer to a psychiatric facility in another jurisdiction

27(1) If the Executive Director has reason to believe that it would be in the best interests of an involuntary patient in a psychiatric facility in the Province to be hospitalized in a psychiatric facility in another jurisdiction, the Executive Director, with the approval of a review board and on compliance with the laws respecting hospitalization in that jurisdiction, may by order on a form provided by the Minister authorize the patient's transfer to and detention in that facility.

27(2) The approval of a review board under subsection (1) is not required if the patient consents to the transfer.

27(3) The Executive Director, if seeking the approval of a review board for the purposes of subsection (1), shall file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having jurisdiction.

27(4) A review board, on an application under subsection (3), if satisfied that the transfer is in the best interests of the patient, shall give its approval for the transfer.

1969, c.13, s.27; 1976, c.12, s.3; 1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.14; 2017, c.4, s.1

c) une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.11 ou par une commission de recours en application de l'article 30.1 ou 30.2 relativement à un traitement médical clinique de routine, et

d) toutes les autorisations découlant d'une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'article 8.11 ou par une commission de recours en application de l'article 30.1 ou 30.2 relativement à un traitement médical clinique de routine.

26(3) Un malade en placement non volontaire qui est transféré à un autre établissement en application du paragraphe (1) est maintenu, sous réserve des paragraphes 13(8) et 13(9), à titre de malade en placement non volontaire aux fins de la présente loi et les dispositions de la présente loi relatives aux malades en placement non volontaire continuent de s'appliquer à lui.

1969, ch. 13, art. 26; 1989, ch. 23, art. 5

Transfert à un autre établissement psychiatrique situé dans une autre autorité législative

27(1) S'il a des raisons de croire qu'il serait dans l'intérêt primordial d'un malade en placement non volontaire d'un établissement psychiatrique dans la province d'être hospitalisé dans un établissement semblable sous une autre autorité législative, le directeur général, avec l'approbation d'une commission de recours, peut, moyennant l'observation des lois relatives à l'hospitalisation sous cette autre autorité législative, autoriser le transfert et la détention du malade à cet établissement par ordre établi au moyen de la formule que le ministre lui fournit.

27(2) L'approbation d'une commission de recours en application du paragraphe (1) n'est pas exigée si le malade consent au transfert.

27(3) Le directeur général, s'il cherche à obtenir l'approbation d'une commission de recours aux fins du paragraphe (1), doit déposer une demande établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit auprès du président de la commission de recours compétente.

27(4) Une commission de recours, sur demande en application du paragraphe (3), doit donner son approbation au transfert si elle est convaincue qu'il est dans l'intérêt primordial du malade.

1969, ch. 13, art. 27; 1976, ch. 12, art. 3; 1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 14; 2017, ch. 4, art. 1

Admission of a patient from another jurisdiction

28(1) If the Executive Director has reason to believe that it would be in the best interests of a patient in a psychiatric facility in another jurisdiction to be hospitalized in a psychiatric facility in the Province, the Executive Director may by order on a form provided by the Minister authorize the patient's transfer and admission to a psychiatric facility in the Province.

28(2) A patient transferred to a psychiatric facility under subsection (1) shall be admitted to the psychiatric facility in accordance with section 7 or 8.

1969, c.13, s.28; 1976, c.12, s.3; 1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.15; 2017, c.4, s.1

Discharge of a patient from a psychiatric facility

29(1) A patient shall be discharged from a psychiatric facility when the patient is no longer in need of the observation, examination, assessment, restraint, care and treatment provided in the facility.

29(2) Subsection (1) does not authorize the discharge into the community of a patient who is subject to detention otherwise than under this Act.

1969, c.13, s.29; 1989, c.23, s.5

Review Boards

30(1) There shall be one or more review boards appointed by the Lieutenant-Governor in Council in accordance with the Regulations.

30(2) Repealed: 2017, c.4, s.1

30(3) Repealed: 2017, c.4, s.1

30(4) Repealed: 2017, c.4, s.1

30(5) Repealed: 2017, c.4, s.1

30(6) Repealed: 2017, c.4, s.1

30(7) For the purposes of any hearing held or inquiry conducted by a review board under this Act, the members of the review board have all the powers conferred upon commissioners under the *Inquiries Act*.

Admission d'un malade en provenance d'une autre autorité législative

28(1) S'il a des raisons de croire qu'il serait dans l'intérêt primordial d'un malade en placement non volontaire d'un établissement psychiatrique sous une autre autorité législative d'être hospitalisé dans un établissement psychiatrique dans la province, le directeur général peut autoriser le transfert et l'admission du malade à un établissement psychiatrique de la province par ordre établi au moyen de la formule que le ministre lui fournit.

28(2) Un malade transféré à un établissement psychiatrique en application du paragraphe (1) doit être admis à l'établissement psychiatrique conformément à l'article 7 ou 8.

1969, ch. 13, art. 28; 1976, ch. 12, art. 3; 1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 15; 2017, ch. 4, art. 1

Malade libéré

29(1) Un malade doit être libéré d'un établissement psychiatrique dès qu'il ne nécessite plus l'observation, l'examen, l'évaluation, les restrictions, les soins et le traitement qui y sont dispensés.

29(2) Le paragraphe (1) n'autorise pas la libération en vue de sa réintégration au sein de la communauté d'un malade qui fait l'objet d'une mesure de détention autrement qu'en application de la présente loi.

1969, ch. 13, art. 29; 1989, ch. 23, art. 5

Commissions de recours

30(1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut constituer une ou plusieurs commissions de recours conformément aux règlements.

30(2) Abrogé : 2017, ch. 4, art. 1

30(3) Abrogé : 2017, ch. 4, art. 1

30(4) Abrogé : 2017, ch. 4, art. 1

30(5) Abrogé : 2017, ch. 4, art. 1

30(6) Abrogé : 2017, ch. 4, art. 1

30(7) Aux fins d'une audition tenue ou d'une enquête menée en application de la présente loi, les membres de la commission de recours ont tous les pouvoirs dont les commissaires sont investis en application de la *Loi sur les enquêtes*.

30(8) No action, prosecution or other proceeding shall be brought or be instituted against a review board, a person who is a member of a review board, or a person who makes an application to a review board, for any act done or purporting to be done in relation to an application to a review board unless it appears that the act was done without reasonable cause, and with actual malice, and wholly without jurisdiction.

1969, c.13, s.30; 1979, c.41, s.80; 1989, c.23, s.5; 2017, c.4, s.1

Order by review board authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent

30.1(1) If a tribunal refuses to make an order under section 8.11 authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent, the attending psychiatrist may file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having jurisdiction for an inquiry into whether routine clinical medical treatment should be given to an involuntary patient without consent.

30.1(2) An application under subsection (1) shall be accompanied by a statement setting forth the facts and opinions on which the application is based.

30.1(3) Notwithstanding subsection 32(1), on receipt by the chairman of a review board of an application under subsection (1), the review board shall, within five days after receipt of the application, conduct a preliminary inquiry to determine if

- (a) there is sufficient cause to conduct an inquiry, and
- (b) routine clinical medical treatment should be commenced without consent before an inquiry has been conducted and a determination made in relation to the application.

30.1(4) If the review board determines that there is sufficient cause to conduct an inquiry in relation to an application under subsection (1), the review board

- (a) shall conduct an inquiry and may hold a hearing, and

30(8) Nulle action, poursuite ou procédure ne peut être engagée à l'encontre d'une commission de recours, d'un membre d'une commission de recours, ni d'une personne qui fait une demande à une commission de recours en raison d'un acte posé ou présenté comme posé relativement à une demande à une commission de recours à moins qu'il ne semble que cet acte a été posé sans motif raisonnable et avec réelle malveillance et totalement sans compétence.

1969, ch. 13, art. 30; 1979, ch. 41, art. 80; 1989, ch. 23, art. 5; 2017, ch. 4, art. 1

Ordonnance rendue par une commission de recours autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine

30.1(1) Si un tribunal refuse de rendre une ordonnance en application de l'article 8.11 autorisant l'administration d'un traitement médical clinique de routine sans consentement, le psychiatre traitant peut déposer une demande établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit auprès du président de la commission de recours compétente de mener une enquête afin de déterminer si un traitement médical clinique de routine doit être administré sans consentement à un malade en placement non volontaire.

30.1(2) Une demande en application du paragraphe (1) doit être accompagnée d'une déclaration énonçant les faits et les avis au soutien de la demande.

30.1(3) Nonobstant le paragraphe 32(1), sur réception par le président d'une commission de recours d'une demande en application du paragraphe (1), la commission de recours doit, dans les cinq jours qui suivent la réception de la demande, mener une enquête préliminaire afin de déterminer

- a) s'il y a motif suffisant de mener une enquête, et
- b) si un traitement médical clinique de routine doit être entrepris sans consentement avant qu'une enquête ne soit menée et qu'une décision ne soit rendue relativement à la demande.

30.1(4) Si la commission de recours décide qu'il y a motif suffisant pour mener une enquête relativement à une demande en application du paragraphe (1),

- a) elle doit mener une enquête et peut tenir une audition, et

(b) may make an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to the involuntary patient until such time as the inquiry has been conducted and a determination made in relation to the application.

30.1(5) In dealing with an application under subsection (1), the review board shall consider the evidence that was before the tribunal and any additional evidence that is brought before it by any of the parties.

30.1(6) The review board may, if an application is filed under subsection (1) in relation to an involuntary patient who has not reached the age of sixteen years, make an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to the involuntary patient if

(a) it is of the opinion that the treatment is in the best interests of the involuntary patient, and

(b) it is of the opinion that, without the treatment, the involuntary patient would continue to be detained as an involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

30.1(6.1) The review board may, if an application is filed under subsection (1) in relation to an involuntary patient who has reached the age of sixteen years but who is not, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment, make an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to the involuntary patient if

(a) it is of the opinion that any known previous refusal to give consent in relation to routine clinical medical treatment while the involuntary patient was mentally competent to give or refuse to give consent

(i) does not constitute reliable and informed instructions based on the involuntary patient's knowledge of the effect of the treatment on the involuntary patient,

(ii) is not current,

b) elle peut rendre une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine au malade en placement non volontaire jusqu'à ce que l'enquête soit menée et qu'une décision rendue relativement à la demande.

30.1(5) En procédant avec une demande en application du paragraphe (1), la commission de recours doit prendre en considération la preuve faite devant le tribunal et toute preuve additionnelle qui est présentée devant elle par une quelconque des parties.

30.1(6) La commission de recours peut, si une demande est déposée en vertu du paragraphe (1) relativement à un malade en placement non volontaire qui est âgé de moins de seize ans, rendre une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine au malade en placement non volontaire

a) si elle est d'avis que le traitement est dans l'intérêt primordial du malade en placement non volontaire, et

b) si elle est d'avis que, sans le traitement, le malade en placement non volontaire continuerait d'être détenu à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'il puisse obtenir son congé.

30.1(6.1) La commission de recours peut, si une demande est déposée en vertu du paragraphe (1) relativement à un malade en placement non volontaire qui est âgé d'au moins seize ans mais qui, de l'avis du psychiatre traitant, n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement médical clinique de routine, rendre une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine au malade en placement non volontaire

a) si elle d'avis que tout refus de consentement antérieur connu à un traitement médical clinique de routine, alors que le malade en placement non volontaire était capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement

(i) ne constitue pas des instructions solides et informées fondées sur la connaissance que le malade en placement non volontaire a des effets du traitement sur lui,

(ii) n'est pas actuel,

(iii) does not apply to the involuntary patient's present circumstance, or

(iv) has been revoked or revised by subsequent consent or by a subsequently accepted treatment program while the involuntary patient was mentally competent to give or refuse to give consent,

(b) it is of the opinion that the treatment is in the best interests of the involuntary patient, and

(c) it is of the opinion that, without the treatment, the involuntary patient would continue to be detained as an involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

30.1(6.2) The review board may, if an application is filed under subsection (1) in relation to an involuntary patient who has reached the age of sixteen years and who is, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment, but who refuses to give consent in relation to the treatment, make an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to the involuntary patient if

(a) it is of the opinion that the refusal does not constitute reliable and informed instructions based on the involuntary patient's knowledge of the effect of the treatment on the involuntary patient,

(b) it is of the opinion that the treatment is in the best interests of the involuntary patient, and

(c) it is of the opinion that, without the treatment, the involuntary patient would continue to be detained as an involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

30.1(7) In determining the best interests of the involuntary patient under subsections (6), (6.1) and (6.2), the review board shall have regard to the issues set out in subsection 8.11(4).

30.1(8) An order under this section is sufficient authority for the attending psychiatrist to give to an invol-

(iii) ne s'applique pas, dû aux circonstances dans lesquelles se trouve maintenant le malade en placement non volontaire, ou

(iv) a été révoqué ou révisé par un consentement subséquent ou par l'acceptation subséquente d'un programme de traitement alors que le malade en placement non volontaire était capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement,

b) si elle est d'avis que le traitement est dans l'intérêt primordial du malade en placement non volontaire, et

c) si elle est d'avis que, sans le traitement, le malade en placement non volontaire continuerait d'être détenu à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'il puisse obtenir son congé.

30.1(6.2) La commission de recours peut, si une demande est déposée en application du paragraphe (1) relativement à un malade en placement non volontaire qui est âgé d'au moins seize ans et qui, de l'avis du psychiatre traitant, est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement médical clinique de routine, mais refuse de donner son consentement au traitement, rendre une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine au malade en placement non volontaire

a) si elle d'avis que le refus ne constitue pas des instructions solides et informées fondées sur la connaissance que le malade en placement non volontaire a des effets du traitement sur lui,

b) si elle d'avis que le traitement est dans l'intérêt primordial du malade en placement non volontaire, et

c) si elle est d'avis que sans le traitement, le malade en placement non volontaire continuerait d'être détenu à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'il puisse obtenir son congé.

30.1(7) Lorsqu'elle établit l'intérêt primordial d'un malade en placement non volontaire en application des paragraphes (6), (6.1) et (6.2), la commission de recours doit tenir compte des facteurs énoncés au paragraphe 8.11(4).

30.1(8) Une ordonnance en application du présent article est suffisante en soi pour habilitier le psychiatre trai-

untary patient, without consent, such routine clinical medical treatment as, in the attending psychiatrist's opinion, is necessary.

1989, c.23, s.5; 1993, c.50, s.2; 2014, c.19, s.16

Idem

30.2(1) If an involuntary patient who had reached the age of sixteen years at the time of admission, who was mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment at that time and who gave consent to such treatment later refuses to give such consent or becomes mentally incompetent to give or to refuse to give such consent, the attending psychiatrist may file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having jurisdiction for an inquiry into whether routine clinical medical treatment should be given without consent.

30.2(2) An application filed with the chairman of a review board under subsection (1) shall be accompanied by

(a) the attending psychiatrist's certificate on a form provided by the Minister to the effect that

(i) the person who is the subject of the application is not, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment, or

(ii) the person who is the subject of the application is, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment but refuses to give such consent; and

(b) a statement setting forth any other opinions of the attending psychiatrist and facts upon which the application is based.

30.2(3) An attending psychiatrist shall include in a certificate under subparagraph (2)(a)(i) reasons for the attending psychiatrist's opinion that the person to whom the certificate relates is not mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment.

tant à administrer à un malade en placement non volontaire, sans consentement, le traitement médical clinique de routine qui, à son avis, est nécessaire.

1989, ch. 23, art. 5; 1993, ch. 50, art. 2; 2014, ch. 19, art. 16

Idem

30.2(1) Si un malade en placement non volontaire âgé d'au moins seize ans lors de son admission, qui était alors capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement médical clinique de routine et qui a donné son consentement à ce traitement, refuse par la suite de donner semblable consentement ou devient incapable mentalement de donner ou de refuser de donner semblable consentement, le psychiatre traitant peut déposer une demande établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit auprès du président de la commission de recours compétente de mener une enquête afin de déterminer si le traitement médical clinique de routine doit être administré sans consentement.

30.2(2) Une demande déposée auprès du président d'une commission de recours en application du paragraphe (1) doit être accompagnée

a) du certificat du psychiatre traitant établi au moyen de la formule que le ministre fournit attestant :

(i) n'est pas, de l'avis du psychiatre traitant, capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement médical clinique de routine, ou

(ii) est, de l'avis du psychiatre traitant, capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement médical clinique de routine mais refuse de le donner, et

b) d'une déclaration énonçant tous autres avis du psychiatre traitant et tous autres faits au soutien de la demande.

30.2(3) Un psychiatre traitant doit énoncer au certificat en application du sous-alinéa (2)a(i) les raisons de l'avis à l'effet que la personne visée au certificat n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement médical de routine.

30.2(4) Notwithstanding subsection 32(1), on receipt by the chairman of a review board of an application under subsection (1), the review board shall, within five days after receipt of the application, conduct a preliminary inquiry to determine if

- (a) there is sufficient cause to conduct an inquiry, and
- (b) routine clinical medical treatment should be commenced without consent before an inquiry has been conducted and a determination made in relation to the application.

30.2(5) If the review board determines that there is sufficient cause to conduct an inquiry in relation to an application under subsection (1), the review board

- (a) shall conduct an inquiry and may hold a hearing, and
- (b) may make an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment to the involuntary patient without consent until such time as the inquiry has been conducted and a determination made in relation to the application.

30.2(6) The review board may, if an application is filed under subsection (1) in relation to an involuntary patient who is, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or to refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment, but who refuses to give consent in relation to the treatment, make an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to the involuntary patient if

- (a) it is of the opinion that the refusal does not constitute reliable and informed instructions based on the involuntary patient's knowledge of the effect of the treatment on the involuntary patient,
- (b) it is of the opinion that the treatment is in the best interests of the involuntary patient, and
- (c) it is of the opinion that, without the treatment, the involuntary patient would continue to be detained as an involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

30.2(4) Nonobstant le paragraphe 32(1) sur réception par le président d'une commission de recours d'une demande en application du paragraphe (1), la commission de recours doit, dans les cinq jours qui suivent la réception de la demande, mener une enquête préliminaire afin de déterminer

- a) s'il y a motif suffisant de mener une enquête, et
- b) si un traitement médical clinique de routine doit être entrepris sans consentement avant qu'une enquête ne soit menée et qu'une décision ne soit rendue relativement à la demande.

30.2(5) Si la commission de recours décide qu'il y a motif suffisant de mener une enquête relativement à une demande en application du paragraphe (1),

- a) elle doit mener une enquête et peut tenir une audition, et
- b) elle peut rendre une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine au malade en placement non volontaire jusqu'à ce que l'enquête soit menée et qu'une décision soit rendue relativement à la demande.

30.2(6) La commission de recours peut, si une demande est déposée en vertu du paragraphe (1) relativement à un malade en placement non volontaire qui, de l'avis du psychiatre traitant, est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement médical clinique de routine mais refuse de donner son consentement au traitement, rendre une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine au malade en placement non volontaire

- a) si elle est d'avis que le refus ne constitue pas des instructions solides et informées fondées sur la connaissance que le malade en placement non volontaire a des effets du traitement sur lui,
- b) si elle est d'avis que le traitement est dans l'intérêt primordial du malade en placement non volontaire, et
- c) si elle est d'avis que, sans le traitement, le malade en placement non volontaire continuerait d'être détenu à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'il puisse obtenir son congé.

30.2(6.1) The review board may, if an application is filed under subsection (1) in relation to an involuntary patient who is not, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or to refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment, make an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent to the involuntary patient if

(a) it is of the opinion that any known previous refusal to give consent in relation to routine clinical medical treatment while the involuntary patient was mentally competent to give or refuse to give consent

(i) does not constitute reliable and informed instructions based on the involuntary patient's knowledge of the effect of the treatment on the involuntary patient,

(ii) is not current,

(iii) does not apply to the involuntary patient's present circumstance, or

(iv) has been revoked or revised by subsequent consent or by a subsequently accepted treatment program while the involuntary patient was mentally competent to give or refuse to give consent,

(b) it is of the opinion that the treatment is in the best interests of the involuntary patient, and

(c) it is of the opinion that, without the treatment, the involuntary patient would continue to be detained as an involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

30.2(7) In determining the best interests of the involuntary patient under subsections (6) and (6.1), the review board shall have regard to the issues set out in subsection 8.11(4).

30.2(8) An order under this section is sufficient authority for the attending psychiatrist to give to an involuntary patient, without consent, such routine clinical

30.2(6.1) La commission de recours peut, si une demande est déposée en vertu du paragraphe (1) relative à un malade en placement non volontaire qui, de l'avis du psychiatre traitant, n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement médical clinique de routine, rendre une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine au malade en placement non volontaire

a) si elle est d'avis que tout refus de consentement antérieur connu à un traitement médical clinique de routine, alors que le malade en placement non volontaire était capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement

(i) ne constitue pas des instructions solides et informées fondées sur la connaissance que le malade en placement non volontaire a des effets du traitement sur lui,

(ii) n'est pas actuel,

(iii) ne s'applique pas, dû aux circonstances dans lesquelles se trouve maintenant le malade en placement non volontaire, ou

(iv) a été révoqué ou révisé par un consentement subséquent ou par l'acceptation subséquente d'un programme de traitement alors que le malade en placement non volontaire était capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement,

b) si elle d'avis que le traitement est dans l'intérêt primordial du malade en placement non volontaire, et

c) si elle est d'avis que, sans le traitement, le malade en placement non volontaire continuerait d'être détenu à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'il puisse obtenir son congé.

30.2(7) Lorsqu'elle établit l'intérêt primordial du malade en placement non volontaire en vertu des paragraphes (6) et (6.1), la commission de recours doit tenir compte des facteurs énoncés au paragraphe 8.11(4).

30.2(8) Une ordonnance en application du présent article est suffisante en soi pour habilitier le psychiatre traitant à administrer sans consentement à un malade en

medical treatment as, in the attending psychiatrist's opinion, is necessary.

1989, c.23, s.5; 1993, c.50, s.2; 2014, c.19, s.17

Order by review board authorizing the giving of specified psychiatric treatment without consent

30.3(1) An attending psychiatrist may file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having jurisdiction for an inquiry into whether specified psychiatric treatment, other than routine clinical medical treatment, should be given without consent if the attending psychiatrist is of the opinion that specified psychiatric treatment other than routine clinical medical treatment should be given to an involuntary patient

- (a) who has not reached the age of 16 years,
- (b) who has reached the age of 16 years but who, in the attending psychiatrist's opinion, is not mentally competent to give or refuse to give consent in relation to the treatment, or
- (c) who has reached the age of 16 years and is, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to the treatment, but who refuses to do so.

30.3(2) An application filed with the chairman of a review board under subsection (1) shall be accompanied by

- (a) if the attending psychiatrist is seeking an order authorizing the giving of specified psychiatric treatment without consent to an involuntary patient who has reached the age of sixteen years, the attending psychiatrist's certificate on a form provided by the Minister to the effect that
 - (i) the person who is the subject of the application is not, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to the specified psychiatric treatment, or
 - (ii) the person who is the subject of the application is, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to the specified psychiatric treatment but refuses to give such consent;

placement non volontaire, le traitement médical clinique de routine qui, à son avis, est nécessaire.

1989, ch. 23, art. 5; 1993, ch. 50, art. 2; 2014, ch. 19, art. 17

Ordonnance de la commission de recours autorisant l'administration sans consentement d'un traitement psychiatrique spécifique

30.3(1) Le psychiatre traitant peut déposer auprès du président de la commission de recours compétente une demande établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit afin que soit menée une enquête en vue de déterminer si le traitement psychiatrique indiqué, et non le traitement médical clinique de routine, devrait être administré sans consentement, s'il est d'avis que ce traitement devrait être administré à un malade en placement non volontaire qui :

- a) est âgé de moins de 16 ans;
- b) est âgé de 16 ans révolus mais qui, à son avis, est incapable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement;
- c) est âgé de 16 ans révolus mais qui, à son avis, est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement, mais qui refuse de le donner.

30.3(2) Une demande déposée auprès du président d'une commission de recours en application du paragraphe (1) doit être accompagnée

- a) si le psychiatre traitant cherche à obtenir une ordonnance autorisant l'administrateur d'un traitement psychiatrique précis à un malade en placement non volontaire âgé d'au moins seize ans, de son certificat établi au moyen de la formule que le ministre lui fournit à l'effet que la personne visée à la demande
 - (i) n'est pas, de l'avis du psychiatre traitant, capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement psychiatrique spécifié, ou
 - (ii) est, de l'avis du psychiatre traitant, capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement psychiatrique spécifié mais refuse de le donner;

(b) a statement setting forth any other opinions of the attending psychiatrist and facts on which the application is based;

(c) a description of the proposed treatment; and

(d) a statement from another psychiatrist setting forth that other psychiatrist's opinions in support of the application.

30.3(3) A certificate under subparagraph (2)(a)(i) and a statement under paragraph (2)(d) shall include reasons for an opinion that the person to whom the certificate or statement relates is not mentally competent to give or refuse to give consent in relation to the specified psychiatric treatment.

30.3(4) Notwithstanding subsection 32(1), on receipt by the chairman of a review board of an application under subsection (1), the review board shall, within five days after receipt of the application, conduct a preliminary inquiry to determine if

(a) there is sufficient cause to conduct an inquiry, and

(b) specified psychiatric treatment should be commenced without consent before an inquiry has been conducted and a determination made in relation to the application.

30.3(5) If the review board determines that there is sufficient cause to conduct an inquiry in relation to an application under subsection (1), the review board

(a) shall conduct an inquiry and may hold a hearing, and

(b) may make an order authorizing the giving of specified psychiatric treatment to the involuntary patient without consent until such time as the inquiry has been conducted and a determination made in relation to the application.

30.3(6) The review board may, if an application is filed under subsection (1) in relation to an involuntary patient who has not reached the age of sixteen years, make an order authorizing the giving of specified psychiatric treatment without consent to the involuntary patient if

b) d'une déclaration énonçant tous autres avis du psychiatre traitant et tous autres faits au soutien de la demande,

c) d'une description du traitement éventuel, et

d) d'une déclaration d'un autre psychiatre énonçant son avis au soutien de la demande.

30.3(3) Un certificat en application du sous-alinéa (2)a)(i) et une déclaration en application de l'alinéa (2)d) doivent énoncer les raisons de l'avis à l'effet que la personne visée au certificat n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement psychiatrique spécifié.

30.3(4) Nonobstant le paragraphe 32(1), sur réception par le président d'une commission de recours d'une demande en application du paragraphe (1), la commission de recours doit, dans les cinq jours qui suivent la réception de la demande, mener une enquête préliminaire afin de déterminer

a) s'il y a motif suffisant de mener une enquête, et

b) si un traitement psychiatrique spécifié doit être entrepris avant qu'une enquête ne soit menée et qu'une décision ne soit rendue relativement à la demande.

30.3(5) Si la commission de recours décide qu'il y a motif suffisant de mener une enquête relativement à une demande en application du paragraphe (1),

a) elle doit mener une enquête et peut tenir une audition, et

b) elle peut rendre une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement psychiatrique spécifié au malade en placement non volontaire jusqu'à ce que l'enquête soit menée et qu'une décision soit rendue relativement à la demande.

30.3(6) La commission de recours peut, si une demande est déposée en application du paragraphe (1) relativement à un malade en placement non volontaire qui est âgé de moins de seize ans, rendre une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement psychiatrique spécifié au malade en placement non volontaire

(a) it is of the opinion that the treatment is in the best interests of the involuntary patient, and

(b) it is of the opinion that, without the treatment, the involuntary patient would continue to be detained as an involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

30.3(6.1) The review board may, if an application is filed under subsection (1) in relation to an involuntary patient who has reached the age of sixteen years but who is not, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to the specified psychiatric treatment, make an order authorizing the giving of specified psychiatric treatment without consent to the involuntary patient if

(a) it is of the opinion that any known previous refusal to give consent in relation to the specified psychiatric treatment while the involuntary patient was mentally competent to give or refuse to give consent

(i) does not constitute reliable and informed instructions based on the involuntary patient's knowledge of the effect of the treatment on the involuntary patient,

(ii) is not current,

(iii) does not apply to the involuntary patient's present circumstance, or

(iv) has been revoked or revised by subsequent consent or by a subsequently accepted treatment program while the involuntary patient was mentally competent to give or refuse to give consent,

(b) it is of the opinion that the treatment is in the best interests of the involuntary patient, and

(c) it is of the opinion that, without the treatment, the involuntary patient would continue to be detained as an involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

a) si elle est d'avis que le traitement est dans l'intérêt primordial du malade en placement non volontaire, et

b) si elle est d'avis que, sans le traitement, le malade en placement non volontaire continuerait d'être détenu à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'il puisse obtenir son congé.

30.3(6.1) La commission de recours peut, si une demande est déposée en application du paragraphe (1) relativement à un malade en placement non volontaire qui est âgé d'au moins seize ans mais qui, de l'avis du psychiatre traitant, n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement psychiatrique spécifié, rendre une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement psychiatrique spécifié au malade en placement non volontaire

a) si elle est d'avis que tout refus de consentement antérieur connu au traitement psychiatrique spécifié, alors que le malade en placement non volontaire était capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement

(i) ne constitue pas des instructions solides et informées fondées sur la connaissance que le malade en placement non volontaire a des effets du traitement sur lui,

(ii) n'est pas actuel,

(iii) ne s'applique pas, dû aux circonstances dans lesquelles se trouve maintenant le malade en placement non volontaire, ou

(iv) a été révoqué ou révisé par un consentement subséquent ou par l'acceptation subséquente d'un programme de traitement alors que le malade en placement non volontaire était capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement,

b) si elle est d'avis que le traitement est dans l'intérêt primordial du malade en placement non volontaire, et

c) si elle est d'avis que, sans le traitement, le malade en placement non volontaire continuerait d'être détenu à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'il puisse obtenir son congé.

30.3(6.2) The review board may, if an application is filed under subsection (1) in relation to an involuntary patient who has reached the age of sixteen years and who is, in the attending psychiatrist's opinion, mentally competent to give or refuse to give consent in relation to the specified psychiatric treatment, but who refuses to give consent in relation to the treatment, make an order authorizing the giving of specified psychiatric treatment without consent to the involuntary patient if

- (a) it is of the opinion that the refusal does not constitute reliable and informed instructions based on the involuntary patient's knowledge of the effect of the treatment on the involuntary patient,
- (b) it is of the opinion that the treatment is in the best interests of the involuntary patient, and
- (c) it is of the opinion that, without the treatment, the involuntary patient would continue to be detained as an involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

30.3(7) In determining the best interests of the involuntary patient under subsection (6), (6.1) or (6.2), the review board shall have regard to the issues set out in subsection 8.11(4) as they relate to the specified psychiatric treatment.

30.3(8) An order under this section is sufficient authority for the attending psychiatrist to give to the involuntary patient, without consent, the psychiatric treatment specified in the order.

1989, c.23, s.5; 1993, c.50, s.2; 2014, c.19, s.18

Application for inquiry by review board

31(1) An involuntary patient, or any person on behalf of an involuntary patient, may file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having jurisdiction for an inquiry into whether

- (a) the involuntary patient suffers from a serious mental illness,

30.3(6.2) La commission de recours peut, si une demande est déposée en application du paragraphe (1) relativement à un malade en placement non volontaire qui est âgé d'au moins seize ans et qui, de l'avis du psychiatre traitant, est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement psychiatrique spécifié, mais qui refuse de donner son consentement au traitement, rendre une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement psychiatrique spécifié au malade en placement non volontaire

- a) si elle est d'avis que le refus ne constitue pas des instructions solides et informées fondées sur la connaissance que le malade en placement non volontaire a des effets du traitement sur lui,
- b) si elle est d'avis que le traitement est dans l'intérêt primordial du malade en placement non volontaire, et
- c) si elle est d'avis que, sans le traitement, le malade en placement non volontaire continuerait d'être détenu à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'il puisse obtenir son congé.

30.3(7) Lorsqu'elle établit l'intérêt primordial du malade en placement non volontaire en application du paragraphe (6), (6.1) ou (6.2), la commission de recours doit tenir compte des facteurs énoncés au paragraphe 8.11(4) en autant qu'ils se rapportent au traitement psychiatrique spécifié.

30.3(8) Une ordonnance en application du présent article est suffisante en soi pour habiliter le psychiatre traitant à administrer sans consentement au malade en placement non volontaire, le traitement psychiatrique spécifié à l'ordonnance.

1989, ch. 23, art. 5; 1993, ch. 50, art. 2; 2014, ch. 19, art. 18

Demande d'enquête auprès d'une commission de recours

31(1) Un malade en placement non volontaire ou toute autre personne agissant en son nom, peut déposer une demande, établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit, auprès du président de la commission de recours compétente de mener une enquête afin de déterminer

- a) si le malade en placement non volontaire est atteint d'une maladie mentale grave,

(b) the involuntary patient's recent behaviour demonstrates that, because of the serious mental illness, the patient is likely to cause serious harm to himself or herself or to another person or to suffer substantial mental or physical deterioration,

(c) the involuntary patient is not suitable for admission as a voluntary patient,

(d) less restrictive alternatives would be inappropriate, and

(e) the involuntary patient requires hospitalization in the interests of the patient's own safety or the safety of others.

31(2) An application may be filed under subsection (1) when any certificate of detention in relation to the patient comes into force.

31(3) An application may be filed under subsection (1) at any time by the Minister, the Executive Director or the administrator in respect of any involuntary patient.

1969, c.13, s.31; 1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.19; 2014, c.19, s.26; 2017, c.4, s.1

Inquiry by review board re routine clinical medical treatment

31.1(1) If an involuntary patient or any other person is of the opinion that a treatment being given to the involuntary patient is not routine clinical medical treatment as authorized under section 8.11, 30.1 or 30.2 or is not the specified psychiatric treatment authorized under section 30.3, the involuntary patient or other person may file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having jurisdiction for an inquiry into whether the treatment being given to the involuntary patient is the treatment authorized.

31.1(2) An application under subsection (1) shall be accompanied by a statement setting forth the facts and opinions on which the application is based.

31.1(3) Notwithstanding subsection 32(1), on receipt by the chairman of a review board of an application under subsection (1), the review board shall, within five

b) si le comportement récent du malade en placement non volontaire démontre que sa maladie mentale grave risque vraisemblablement de l'amener à s'infliger ou à infliger à autrui un dommage grave ou à subir une détérioration mentale ou physique importante,

c) si le malade en placement non volontaire n'est pas justiciable d'admission à titre de malade en placement volontaire,

d) si des mesures moins contraignantes seraient inappropriées, et

e) si le malade en placement non volontaire a besoin d'hospitalisation dans l'intérêt de sa propre sécurité ou de la sécurité d'autrui.

31(2) Une demande peut être déposée en application du paragraphe (1) lorsque tout certificat de détention relatif au malade entre en vigueur.

31(3) Une demande peut être déposée en application du paragraphe (1) en tout temps par le ministre, le directeur général ou l'administrateur en ce qui concerne tout malade en placement non volontaire.

1969, ch. 13, art. 31; 1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 19; 2014, ch. 19, art. 26; 2017, ch. 4, art. 1

Demande d'enquête relative à un traitement médical clinique de routine

31.1(1) Si un malade en placement non volontaire ou toute autre personne est d'avis que le traitement qui est administré au malade en placement non volontaire, n'est pas un traitement médical clinique de routine autorisé en application de l'article 8.11, 30.1 ou 30.2 ou n'est pas le traitement psychiatrique spécifié autorisé en application de l'article 30.3, le malade en placement non volontaire ou une autre personne peut déposer une demande, établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit, auprès du président de la commission de recours compétente de mener une enquête afin de déterminer si le traitement administré au malade en placement non volontaire est le traitement autorisé.

31.1(2) Une demande en application du paragraphe (1) doit être accompagnée d'une déclaration énonçant les faits et avis au soutien de la demande.

31.1(3) Nonobstant le paragraphe 32(1), sur réception par le président d'une commission de recours d'une demande en application du paragraphe (1), la commission de recours doit, dans les cinq jours qui suivent la récep-

days after receipt of the application, conduct a preliminary inquiry to determine if

- (a) there is sufficient cause to conduct an inquiry, and
- (b) any treatment that is being given to the involuntary patient should be discontinued until such time as an inquiry has been conducted and a determination made in relation to the application.

31.1(4) If the review board determines that there is sufficient cause to conduct an inquiry, the review board

- (a) shall conduct an inquiry and may hold a hearing, and
- (b) may order that any treatment being given to the involuntary patient be discontinued until such time as the inquiry has been conducted and a determination made in relation to the application.

31.1(5) Notwithstanding section 33, if an inquiry is conducted under this section, the chairman of the review board shall prepare a written report of the review board's decision and transmit a copy to the administrator, to the patient, to the patient's nearest relative, to the applicant if the applicant is not the patient, and to the attending psychiatrist within fourteen days after the conclusion of the preliminary inquiry, and failure to do so revokes the authority to give the treatment that is the subject of the inquiry.

1989, c.23, s.5; 2014, c.19, s.20

Inquiry by review board

32(1) On receipt by the chairman of a review board of an application in writing, the chairman shall give notice of the application to the administrator, to the patient and the patient's nearest relative if the patient or someone acting on behalf of the patient is not the applicant, and to the person to whom the application relates if that person is not a patient, and the review board shall conduct such inquiry as it considers necessary to reach a decision and may hold a hearing, which in the discretion of the review board may be *in camera*, for the purpose of receiving oral testimony.

32(1.1) The review board shall conduct an inquiry as follows:

- (a) if an application is received under section 31, within five days; or

tion de la demande, mener une enquête préliminaire afin de déterminer

- a) s'il y a motif suffisant de mener une enquête, et
- b) si le traitement administré au malade en placement non volontaire doit être suspendu jusqu'à ce qu'une enquête soit menée et qu'une décision soit rendue relativement à la demande.

31.1(4) Si la commission de recours décide qu'il y a motif suffisant de mener une enquête,

- a) elle doit mener une enquête et peut tenir une audition, et
- b) elle peut ordonner la cessation du traitement administré au malade en placement non volontaire jusqu'à ce que l'enquête soit menée et qu'une décision soit rendue relativement à la demande.

31.1(5) Nonobstant l'article 33, si une enquête est menée en application du présent article, le président de la commission de recours doit préparer un rapport écrit de la décision de la commission de recours et en transmettre copie à l'administrateur, au malade, au parent le plus proche du malade, au demandeur s'il n'est pas le malade et au psychiatre traitant et ce dans les quatorze jours qui suivent la fin de l'enquête préliminaire et, le défaut de ce faire révoque l'autorisation d'administrer le traitement qui fait l'objet de l'enquête.

1989, ch. 23, art. 5; 2014, ch. 19, art. 20

Enquête menée par une commission de recours

32(1) Dès réception par le président d'une commission de recours d'une demande écrite, le président de la commission de recours doit en donner avis à l'administrateur, au malade et au parent le plus proche du malade si le malade ou quelqu'un le représentant n'est pas le demandeur et à la personne visée par la demande si elle n'est pas un malade et la commission de recours doit mener toute enquête qu'elle juge nécessaire pour rendre à une décision et peut tenir une audition qui peut avoir lieu à huis clos, si elle le juge utile, pour recevoir des témoignages verbaux.

32(1.1) La commission de recours doit mener une enquête

- a) dans un délai de cinq jours, si une demande est reçue en application de l'article 31, ou

(b) if an application is received under section 13, within ten days.

32(1.2) If a hearing is held, the chairman of the review board shall give notice of the date, time and place of the hearing to

- (a) the administrator,
- (b) the patient,
- (c) the patient's nearest relative,
- (d) the attending psychiatrist,
- (e) if the person to whom the application relates is not a patient, that person, and
- (f) the applicant if the applicant is not one of the persons referred to in paragraphs (a) to (e).

32(2) If a hearing is held, the following persons have a right to be present:

- (a) the patient,
- (b) the person to whom the application relates if that person is not a patient,
- (c) the applicant if the applicant is not one of the persons referred to in paragraphs (a) and (b),
- (d) the representatives of the patient or person referred to in paragraph (b) and of the person referred to in paragraph (c), and
- (e) any other person having an interest in the matter, as determined by the review board.

32(3) If a hearing is held, the patient or, if the application relates to a person who is not a patient, that person, and the patient's or person's representative may call witnesses, cross-examine witnesses and make submissions.

32(4) A review board or any member of the review board may interview a patient or any other person in private.

32(5) A review board may engage independent medical, psychiatric or other professional persons to present

b) dans un délai de dix jours, si une demande est reçue en application de l'article 13.

32(1.2) Si une audition est tenue, le président d'une commission de recours doit donner avis de la date, de l'heure et de l'endroit de l'audition

- a) à l'administrateur,
- b) au malade,
- c) au parent de plus proche du malade,
- d) au psychiatre traitant,
- e) à la personne visée à la demande si elle n'est pas un malade, et
- f) au demandeur, s'il n'est pas une des personnes visées aux alinéas a) à e).

32(2) Si une audition est tenue, ont droit d'être présents

- a) le malade,
- b) la personne visée à la demande si elle n'est pas un malade,
- c) le demandeur, s'il n'est pas une des personnes visées aux alinéas a) et b).
- d) les représentants du malade ou de la personne visée à l'alinéa b) et la personne visée à l'alinéa c), et
- e) toute autre personne ayant un intérêt en l'affaire, ainsi que le décide la commission de recours.

32(3) Si une audition est tenue, le malade ou une personne, si la demande vise une personne qui n'est pas un malade et leur représentant, peuvent appeler des témoins, contre-interroger les témoins et soumettre des représentations.

32(4) Une commission de recours ou tout membre qui la compose peut avoir une entrevue en privé avec un malade ou toute autre personne.

32(5) Une commission de recours peut retenir les services d'un médecin, d'un psychiatre ou de tout autre professionnel indépendant afin qu'il présente une preuve et

evidence and make submissions with regard to any matter heard by the board.

1969, c.13, s.32; 1989, c.23, s.5

Written report of decision of review board

33(1) On the conclusion of an inquiry, the chairman of the review board shall prepare a written report of the decision of the review board and within the time prescribed by regulation transmit a copy of the report to the persons referred to in subsection 32(1.2) and to the Executive Director.

33(2) On receipt of a copy of the review board's report of the decision, the administrator shall take any action required to give effect to the decision.

1969, c.13, s.33; 1989, c.23, s.5; 2017, c.4, s.1

Persons subject to detention other than under the Act

34 Nothing in section 33 shall permit the discharge into the community of a person who is subject to detention other than under this Act.

1969, c.13, s.34; 1989, c.23, s.5

PART II.I

SUPERVISED COMMUNITY CARE PLAN

2017, c.4, s.1

Supervised community care plan

2017, c.4, s.1

34.01 After evaluating a person who is suffering from a serious mental illness, a psychiatrist may establish a supervised community care plan for the person, if the person meets the following conditions:

- (a) the person is suffering from a serious mental illness that
 - (i) is continuous in nature,
 - (ii) severely limits the person's functioning in the community, and

soumettre des représentations relativement à toute question entendue par la commission.

1969, ch. 13, art. 32; 1989, ch. 23, art. 5

Rapport écrit de la décision de la commission de recours

33(1) Après l'achèvement de l'enquête, le président de la commission de recours doit préparer un rapport écrit de la décision de la commission de recours et transmettre une copie du rapport dans les délais prescrits par règlement aux personnes visées au paragraphe 32(1.2), et au directeur général.

33(2) Dès réception d'une copie du rapport de la décision de la commission de recours, l'administrateur doit prendre toutes les mesures nécessaires pour lui donner effet.

1969, ch. 13, art. 33; 1989, ch. 23, art. 5; 2017, ch. 4, art. 1

Personne faisant l'objet de mesures de détention autres que celles prévues par la présente loi

34 Aucune disposition de l'article 33 n'autorise la libération, en vue de sa réintégration au sein de la communauté, de toute personne qui fait l'objet d'une mesure de détention autrement qu'en application de la présente loi.

1969, ch. 13, art. 34; 1989, ch. 23, art. 5

PARTIE II.I

PLAN DE SOINS COMMUNAUTAIRES SUPERVISÉS

2017, ch. 4, art. 1

Plan de soins communautaires supervisés

2017, ch. 4, art. 1

34.01 Après évaluation, un psychiatre peut établir un plan de soins communautaires supervisés pour la personne qui souffre d'une maladie mentale grave et qui remplit les conditions suivantes :

- a) elle souffre d'une maladie mentale grave qui :
 - (i) est de caractère continu,
 - (ii) limite considérablement son fonctionnement dans la collectivité,

(iii) requires care and treatment; and

(b) the person is a patient or former patient who was admitted to a psychiatric facility or, in the opinion of the psychiatrist, the person has a pattern of behaviour while living in the community that demonstrates that, because of the serious mental illness, the person is likely to cause serious harm to himself or herself or to another person or to suffer substantial mental or physical deterioration.

2017, c.4, s.1

Consent

2017, c.4, s.1

34.02(1) Consent to a supervised community care plan is required from the person who is subject to the plan or, in the case of a person who is not mentally competent, by the substitute decision-maker under section 8.6.

34.02(2) Despite subsection (1), a psychiatrist may make an application to the review board having jurisdiction to have a person who is not mentally competent be made subject to a supervised community care plan in the absence of consent by the substitute decision-maker, if the psychiatrist is of the opinion that it is in the best interests of the person.

2017, c.4, s.1

Duration of plan

2017, c.4, s.1

34.03(1) A supervised community care plan comes into effect on

(a) the date set out in the plan, in a case referred to in subsection 34.02(1), or

(b) the date indicated by the review board, if the plan is confirmed by the board, in a case referred to in subsection 34.02(2).

34.03(2) A supervised community care plan remains in effect for one year following the date on which the plan comes into effect.

2017, c.4, s.1

(iii) nécessite des soins et un traitement;

b) elle est un malade actuel ou ancien qui a été admis dans un établissement psychiatrique ou dont le psychiatre est d'avis que son mode de comportement, lorsqu'elle vit au sein de la collectivité, démontre que sa maladie mentale grave risque vraisemblablement de l'amener à s'infliger ou à infliger à autrui un dommage grave ou à subir une détérioration mentale ou physique importante.

2017, ch. 4, art. 1

Consentement donné au plan

2017, ch. 4, art. 1

34.02(1) Est exigé le consentement au plan de soins communautaires supervisés de la personne qui y est assujettie ou, s'agissant d'une personne qui n'est pas capable mentalement, de son mandataire tel que le prévoit l'article 8.6.

34.02(2) Malgré ce que prévoit le paragraphe (1), lorsqu'il est d'avis que l'intérêt supérieur de la personne le commande, le psychiatre peut déposer auprès de la commission de recours compétente une demande afin d'assujettir à un plan de soins communautaires supervisés une personne qui n'est pas capable mentalement en dépit du défaut de consentement de son mandataire.

2017, ch. 4, art. 1

Durée du plan

2017, ch. 4, art. 1

34.03(1) Le plan de soins communautaires supervisés entre en vigueur :

a) dans le cas prévu au paragraphe 34.02(1), à la date y figurant;

b) dans le cas prévu au paragraphe 34.02(2), à la date que la commission de recours indique, si elle confirme l'établissement du plan.

34.03(2) Le plan de soins communautaires supervisés reste en vigueur pour un an à compter de la date de son entrée en vigueur.

2017, ch. 4, art. 1

Content of plan

2017, c.4, s.1

34.04(1) A supervised community care plan shall be developed in collaboration with the person who is subject to the plan or the substitute decision-maker and the health professionals who have agreed to provide care, treatment or supervision in accordance with the plan.

34.04(2) A supervised community care plan shall contain

- (a) the person's individualized plan of care, treatment and supervision,
- (b) the conditions relating to the care, treatment and supervision,
- (c) the obligations of the person who is subject to the plan,
- (d) the obligations of the substitute decision-maker, if applicable,
- (e) the name of the psychiatrist who has agreed to accept responsibility for the general supervision and management of the plan,
- (f) the names and obligations of the health professionals who have agreed to provide care, treatment or supervision in accordance with the plan,
- (g) the contact information and a description of the role of the psychiatric patient advocate services,
- (h) the reason for the issuance, amendment or renewal of the plan and the authority under section 34.02 for the issuance, amendment or renewal, and
- (i) a description of the role of the review board.

34.04(3) A psychiatrist may make amendments to a supervised community care plan with respect to medication dosage and appointment frequency and shall advise

- (a) the person who is subject to the plan or the substitute decision-maker, if applicable, and

Teneur du plan

2017, ch. 4, art. 1

34.04(1) Le plan de soins communautaires supervisés est élaboré en collaboration avec la personne qui y est assujettie ou son mandataire et les professionnels de la santé qui ont accepté d'assurer les soins, les traitements ou la surveillance conformément au plan.

34.04(2) Le plan de soins communautaires supervisés se compose :

- a) du plan individualisé de soins, de traitements et de surveillance;
- b) des conditions relatives aux soins, aux traitements et à la surveillance;
- c) des obligations de la personne qui y est assujettie;
- d) des obligations du mandataire, le cas échéant;
- e) du nom du psychiatre qui a accepté d'assumer la responsabilité de la supervision et de la gestion générales de la mise en application du plan;
- f) des noms et obligations des professionnels de la santé qui ont accepté d'assurer les soins, les traitements ou la surveillance conformément au plan;
- g) des coordonnées du service de défenseurs des malades mentaux et d'une description de son rôle;
- h) de la raison qui justifie l'établissement du plan, sa modification ou son renouvellement et de l'autorité, prévue à l'article 34.02, qui est chargée de son établissement, de sa modification ou de son renouvellement;
- i) d'une description du rôle de la commission de recours.

34.04(3) Le psychiatre qui est habilité à modifier le plan de soins communautaires supervisés quant à la posologie des médicaments et à la fréquence des rendez-vous et qui procède à une pareille modification en avise à la fois :

- a) la personne qui y est assujettie ou son mandataire, le cas échéant;

- (b) the health professionals named in the plan.

2017, c.4, s.1

Copy of plan

2017, c.4, s.1

34.05 Before a supervised community care plan comes into effect, a copy of the plan shall be provided to

- (a) the person who is subject to the plan,
- (b) the substitute decision-maker, if applicable,
- (c) the health professionals named in the plan, and
- (d) the psychiatric patient advocate.

2017, c.4, s.1

Failure to comply with plan

2017, c.4, s.1

34.06(1) A psychiatrist who has reasonable grounds to believe that a person who is subject to a supervised community care plan is not meeting his or her obligations under the plan shall

- (a) make reasonable efforts to inform the person or the substitute decision-maker, if applicable, and
- (b) provide reasonable assistance to the person to enable him or her to meet his or her obligations.

34.06(2) A psychiatrist may issue a certificate of non-compliance with a supervised community care plan if he or she considers it appropriate.

34.06(3) A certificate under subsection (2) expires 30 days after its issuance.

34.06(4) A certificate under subsection (2) is sufficient authority for a peace officer to take into custody the person named in the certificate, without a warrant, and to take that person to a medical facility, psychiatric facility or physician's office where the person may be detained for medical examination.

34.06(5) A peace officer who takes a person into custody under subsection (4) shall

- b) les professionnels de la santé y désignés.

2017, ch. 4, art. 1

Copie du plan

2017, ch. 4, art. 1

34.05 Avant l'entrée en vigueur du plan de soins communautaires supervisés, une copie est remise à la fois :

- a) à la personne qui y est assujettie;
- b) au mandataire, le cas échéant;
- c) aux professionnels de la santé y désignés;
- d) au défenseur des malades mentaux.

2017, ch. 4, art. 1

Défaut de conformité au plan

2017, ch. 4, art. 1

34.06(1) Le psychiatre qui a des motifs valables de croire que la personne qui est assujettie au plan de soins communautaires supervisés ne remplit pas les obligations qui lui incombent :

- a) fait les efforts raisonnables pour en informer cette personne ou son mandataire, le cas échéant;
- b) lui fournit l'aide raisonnable pour lui permettre de remplir ses obligations.

34.06(2) Le psychiatre peut, s'il le juge indiqué, délivrer un certificat de non-adhésion au plan de soins communautaires supervisés.

34.06(3) Le certificat prévu au paragraphe (2) demeure en vigueur pendant trente jours à compter de la date de sa délivrance.

34.06(4) Le certificat prévu au paragraphe (2) constitue une autorisation suffisante pour qu'un agent de paix appréhende sans mandat la personne qui y est désignée et l'amène à un centre médical, à un établissement psychiatrique ou au bureau d'un médecin où elle peut être détenue pour y subir un examen médical.

34.06(5) L'agent de la paix qui appréhende une personne en application du paragraphe (4) :

(a) retain custody of the person until the person has been examined by a psychiatrist or physician, and

(b) if a psychiatrist or physician advises the peace officer that, in the opinion of the psychiatrist or physician, the person does not require hospitalization for the person's mental condition, return the person, with the person's consent, to the person's residence or, if that is not practicable, to the place where the person was taken into custody.

34.06(6) Despite subsection (5), a peace officer may release a person detained in the peace officer's custody under subsection (4) on the expiration of three hours after the person has been taken to a medical facility, psychiatric facility or physician's office.

34.06(7) A psychiatrist or a physician shall examine the person who is subject to a certificate of non-compliance as soon as possible to determine whether

(a) the psychiatrist or the physician should issue an examination certificate under section 7.1, or

(b) the current supervised community care plan should be followed.

2017, c.4, s.1

Withdrawal of consent

2017, c.4, s.1

34.07(1) A person's consent to a supervised community care plan is withdrawn 30 days after the person provides written notice to the psychiatrist of his or her intention to withdraw consent.

34.07(2) A supervised community care plan is no longer in effect on withdrawal of consent.

2017, c.4, s.1

Renewal

2017, c.4, s.1

34.08(1) The review board may renew the supervised community care plan after a hearing to review the plan under subsection 34.1(3).

34.08(2) Subject to subsection 34.04(3), a psychiatrist shall not make amendments to a supervised community

a) la maintient sous sa garde jusqu'à ce qu'un psychiatre ou un médecin l'ait examinée;

b) avec le consentement de cette personne, la reconduit à sa résidence ou, si les circonstances ne le permettent pas, à l'endroit où elle se trouvait au moment où elle a été placée sous garde, si un psychiatre ou un médecin l'avertit que, selon lui, il n'y a pas de raison de l'hospitaliser à cause de son état mental.

34.06(6) Malgré ce que prévoit le paragraphe (5), un agent de la paix peut libérer une personne détenue sous sa garde en application du paragraphe (4) trois heures après qu'elle a été conduite à un centre médical, à un établissement psychiatrique ou au bureau d'un médecin.

34.06(7) Le psychiatre ou le médecin examine promptement la personne qui fait l'objet du certificat de non-adhésion afin de déterminer :

a) s'il devrait délivrer un certificat d'examen en application de l'article 7.1;

b) si le plan de soins communautaires supervisés actuel devrait être maintenu.

2017, ch. 4, art. 1

Retrait du consentement

2017, ch. 4, art. 1

34.07(1) Le consentement au plan de soins communautaires supervisés que donne une personne est retiré trente jours après qu'elle donne avis écrit au psychiatre de son intention de le retirer.

34.07(2) Le plan de soins communautaires supervisés n'est plus en vigueur à compter de la date de retrait du consentement.

2017, ch. 4, art. 1

Renouvellement du plan

2017, ch. 4, art. 1

34.08(1) La commission de recours peut renouveler le plan de soins communautaires supervisés après la tenue de l'audience d'examen du plan en application du paragraphe 34.1(3).

34.08(2) Sous réserve du paragraphe 34.04(3), le psychiatre ne peut apporter de modifications au plan de

care plan on renewal unless he or she obtains the approval of

- (a) the person who is subject to the plan or the substitute decision-maker, if applicable, and
- (b) the health professionals named in the plan.

2017, c.4, s.1

Cancellation

2017, c.4, s.1

34.09 A psychiatrist who establishes a supervised community care plan or the review board may cancel the plan at any time.

2017, c.4, s.1

Review by the Board

2017, c.4, s.1

34.1(1) If a supervised community care plan is established with the consent of the person who is subject to the plan or the substitute decision-maker, the review board shall review the plan within six weeks after its commencement.

34.1(2) If a psychiatrist makes an application to the review board under subsection 34.02(2), the Board shall conduct a hearing within 10 business days after the date the application is filed.

34.1(3) If the review board confirms the establishment of a supervised community care plan, the Board shall conduct a hearing to review the plan in each year that follows the confirmation.

34.1(4) Despite subsection (3), the person who is subject to a supervised community care plan or the substitute decision-maker may make a request to the review board to have one additional hearing in each year.

34.1(5) A psychiatrist who establishes a supervised community care plan shall be present at a review board hearing under this section.

2017, c.4, s.1

soins communautaires supervisés qui est renouvelé, à moins d'obtenir l'approbation :

- a) de la personne qui y est assujettie ou de son mandataire, le cas échéant;
- b) des professionnels de la santé y désignés.

2017, ch. 4, art. 1

Annulation du plan

2017, ch. 4, art. 1

34.09 Le psychiatre qui établit le plan de soins communautaires supervisés ou la commission de recours peut annuler celui-ci à tout moment.

2017, ch. 4, art. 1

Examen du plan par la commission de recours

2017, ch. 4, art. 1

34.1(1) Lorsqu'a été obtenu le consentement de la personne qui est assujettie au plan de soins communautaires supervisés ou de son mandataire, la commission de recours procède à l'examen du plan dans un délai de six semaines à compter de son établissement.

34.1(2) Si un psychiatre dépose une demande auprès de la commission de recours en vertu du paragraphe 34.02(2), cette dernière tient une audience dans un délai de dix jours ouvrables à compter de la date du dépôt de la demande.

34.1(3) Lorsqu'elle confirme l'établissement du plan de soins communautaires supervisés, la commission de recours tient une audience afin de procéder à l'examen du plan à chaque année suivant la confirmation.

34.1(4) Malgré ce que prévoit le paragraphe (3), la personne qui est assujettie au plan de soins communautaires supervisés ou son mandataire peut demander à la commission de recours de tenir chaque année une audience supplémentaire.

34.1(5) Est présent à l'audience de la commission de recours prévue au présent article le psychiatre qui a établi le plan de soins communautaires supervisés.

2017, ch. 4, art. 1

Review of this Part

2017, c.4, s.1

34.2 The Minister shall initiate a review of this Part, and the review shall be completed no later than November 1, 2022, and every five years after that.

2017, c.4, s.1

**PART III
ESTATES**

Rights and powers of Public Trustee upon becoming committee of estate of patient

35(1) Repealed: 2005, c.P-26.5, s.28

35(2) The Public Trustee, where he becomes committee of the estate of a patient under this Act, has and may exercise all the rights and powers with respect to the estate of the patient that the patient would have if of full age and of sound and disposing mind.

35(3) Repealed: 2005, c.P-26.5, s.28

35(4) Repealed: 2005, c.P-26.5, s.28

1969, c.13, s.35; 1989, c.23, s.6; 2005, c.P-26.5, s.28

Management of patient's estate

36(1) Where a patient is admitted to a psychiatric facility, he shall be forthwith examined by the attending psychiatrist to determine whether he is competent to manage his estate.

36(2) The attending psychiatrist may examine a patient at any time to determine whether he is competent to manage his estate.

36(3) If, after an examination under subsection (1) or (2), the attending psychiatrist is of the opinion that the patient is not competent to manage his estate, he shall issue a certificate of incompetence in respect of that patient on a form provided by the Minister and the administrator shall forward the certificate to the Public Trustee.

36(4) Where it appears that the patient's estate should be brought immediately under the management of the Public Trustee, and that a certificate of incompetence has been issued, the administrator shall notify the Public Trustee in the fastest manner possible that a certificate of incompetence has been issued.

Révision de la présente partie

2017, ch. 4, art. 1

34.2 Le ministre entreprend la révision de la présente partie, cette révision devant être terminée au plus tard le 1^{er} novembre 2022, et à tous les cinq ans par la suite.

2017, ch. 4, art. 1

**PARTIE III
BIENS EN CURATELLE**

Droits et pouvoirs du curateur public après être devenu curateur aux biens d'un malade

35(1) Abrogé : 2005, ch. P-26.5, art. 28

35(2) Le curateur public, lorsqu'il devient curateur aux biens d'un malade en application de la présente loi, possède et peut exercer sur ces biens, tous les droits et pouvoirs que le malade posséderait s'il était majeur et jouissait de toutes ses facultés.

35(3) Abrogé : 2005, ch. P-26.5, art. 28

35(4) Abrogé : 2005, ch. P-26.5, art. 28

1969, ch. 13, art. 35; 1989, ch. 23, art. 6; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Gestion des biens d'un malade

36(1) Lorsqu'un malade est admis dans un établissement psychiatrique, il doit être examiné sans délai par le psychiatre traitant afin de déterminer s'il est capable de gérer ses biens.

36(2) Le psychiatre traitant peut, à tout moment, examiner un malade afin de déterminer s'il est capable de gérer ses biens.

36(3) Si, après avoir procédé à un examen en application des paragraphes (1) ou (2), le psychiatre traitant est d'avis que le malade est incapable de gérer ses biens, il doit délivrer au moyen de la formule que le ministre lui fournit, un certificat déclarant ce malade incapable et l'administrateur doit transmettre ce certificat d'incapacité au curateur public.

36(4) Lorsqu'il apparaît que les biens d'un malade devraient être immédiatement confiés à la gestion du curateur public et qu'un certificat d'incapacité a été délivré, l'administrateur doit, de la façon la plus rapide, aviser le curateur public de la délivrance du certificat d'incapacité.

36(5) Notwithstanding that no certificate of incompetence has been issued in his case, a patient may, at any time, in writing signed and sealed by him, appoint the Public Trustee as committee of his estate while he is a patient in a psychiatric facility, and any such appointment may be revoked by the patient at any time in writing signed and sealed by him.

36(5.1) If the Public Trustee becomes a committee of the estate of a patient in a psychiatric facility, the administrator shall obtain and forward to the Public Trustee a completed financial statement of the estate of the patient on a form provided by the Minister.

36(6) This section does not apply to a patient for whom a representative with powers in relation to the patient's financial matters has been appointed under the *Supported Decision-Making and Representation Act*.

1969, c.13, s.36; 1989, c.23, s.7; 2005, c.P-26.5, s.28; 2014, c.19, s.21; 2022, c.60, s.76

Committee of the estate of a patient

37(1) Even if a person other than the Public Trustee has been appointed as a representative under the *Supported Decision-Making and Representation Act* with powers in relation to the patient's financial matters, The Court of King's Bench of New Brunswick may, at any time, on the application of the Public Trustee, appoint the Public Trustee as committee of the estate of the patient instead of the person appointed as representative under that Act.

37(1.1) On appointment under subsection (1), the Public Trustee has all the powers, authority, rights, duties and responsibilities conferred or imposed upon him or her under this Act and the *Public Trustee Act* with regard to the management of estates of patients and a certificate of incompetence shall be deemed to have been issued.

37(2) If, at any time, a person other than the Public Trustee is appointed as a representative under the *Supported Decision-Making and Representation Act* with powers in relation to the patient's financial matters, the Public Trustee ceases to be the committee of the estate under this Act and shall account for and transfer to the representative so appointed the estate of the patient that has come into the Public Trustee's hands.

36(5) Nonobstant qu'un certificat d'incapacité n'ait pas été délivré dans son cas, un malade peut, à tout moment, au moyen d'un document signé et scellé de sa main, nommer le curateur public curateur de ses biens pendant qu'il est en traitement dans un établissement psychiatrique, le malade pouvant à tout moment révoquer cette nomination au moyen d'un document signé et scellé de sa main.

36(5.1) Si le curateur public devient un curateur aux biens d'un malade dans un établissement psychiatrique, l'administrateur obtient au moyen de la formule que le ministre lui fournit un état financier complet relatif aux biens du malade et le transmet au curateur public.

36(6) Le présent article ne s'applique pas au malade pour qui un représentant ayant des attributions quant aux questions relatives à ses finances a été nommé en vertu de la *Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation*.

1969, ch. 13, art. 36; 1989, ch. 23, art. 7; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2014, ch. 19, art. 21; 2022, ch. 60, art. 76

Curateur aux biens d'un malade

37(1) Bien qu'une personne autre que le curateur public ait été nommée en vertu de la *Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation* comme représentant ayant des attributions quant aux questions relatives aux finances d'un malade, la Cour du Banc du Roi du Nouveau-Brunswick peut, à tout moment, à la demande du curateur public, nommer ce dernier curateur aux biens du malade à la place du représentant nommé en vertu de cette loi.

37(1.1) Dès sa nomination aux termes du paragraphe (1), le curateur public a les pouvoirs, l'autorité et les droits que lui confèrent la présente loi et la *Loi sur le curateur public* ainsi que les fonctions et les responsabilités que lui imposent ces lois en ce qui concerne la gestion des biens d'un malade et un certificat d'incapacité est réputé avoir été délivré.

37(2) Si, à quelque moment que ce soit, une personne autre que le curateur public est nommée en vertu de la *Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation* comme représentant d'un malade ayant des attributions quant aux questions relatives aux finances de ce dernier, le curateur public cesse dès lors d'être curateur aux biens en vertu de la présente loi et doit rendre compte au représentant du malade ainsi nommé des biens qu'il a en sa possession et les lui transférer.

37(3) An order under the *Supported Decision-Making and Representation Act* for the appointment of a person other than the Public Trustee as representative of a patient with powers in relation to the patient's financial matters shall not be made without the consent of the Public Trustee unless seven days notice of the application has been given to the Public Trustee.

37(4) The acts of the Public Trustee while committee of the estate of a patient under this Act are not rendered invalid by the making of an order appointing a representative under the *Supported Decision-Making and Representation Act*.

1969, c.13, s.37; 1979, c.41, s.80; 2005, c.P-26.5, s.28; 2022, c.60, s.76; 2023, c.17, s.155

Idem

38(1) The Public Trustee becomes committee of the estate of the patient and shall assume management of the estate upon receipt of an appointment under subsection 36(5).

38(2) Subject to subsection (3), the Public Trustee becomes committee of the estate of the patient and shall assume management of the estate

- (a) upon receipt of a certificate of incompetence, or
- (b) upon receipt of notice under subsection 36(4).

38(3) If a patient has appointed an attorney for property under the *Enduring Powers of Attorney Act*, the Public Trustee, despite receipt of the certificate referred to in paragraph (2)(a) or the notice referred to in paragraph (2)(b), does not become committee under this Act of that part of the patient's estate in relation to which the attorney for property has authority, nor shall the Public Trustee assume management under this Act of that part of the patient's estate.

1969, c.13, s.38; 1987, c.44, s.2; 2005, c.P-26.5, s.28; 2019, c.30, s.31

Cancellation of certificate of incompetence

39 The attending psychiatrist may, after examining the patient for that purpose, cancel the patient's certificate of incompetence, and in such case the administrator shall

37(3) Nulle ordonnance en vertu de la *Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation* nommant une personne autre que le curateur public comme représentant du malade ayant des attributions quant aux questions relatives aux finances ne peut être rendue sans le consentement du curateur public à moins qu'un préavis de sept jours de la requête ne lui ait été donné.

37(4) Les actes du curateur public en qualité de curateur aux biens d'un malade aux termes de la présente loi ne sont pas frappés de nullité par une ordonnance de nomination d'un représentant en vertu de la *Loi sur la prise de décision accompagnée et la représentation*.

1969, ch. 13, art. 37; 1979, ch. 41, art. 80; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2022, ch. 60, art. 76; 2023, ch. 17, art. 155

Idem

38(1) Le curateur public devient curateur aux biens du malade et assure la gestion des biens dès réception de sa nomination en vertu du paragraphe 36(5).

38(2) Sous réserve du paragraphe (3), le curateur public devient curateur aux biens du malade et assure la gestion des biens

- a) dès réception d'un certificat d'incapacité, ou
- b) dès réception de l'avis prévu au paragraphe 36(4).

38(3) Si le malade a nommé un fondé de pouvoir aux biens en vertu de la *Loi sur les procurations durables*, le curateur public, malgré la réception du certificat auquel l'alinéa (2)a fait renvoi ou de l'avis auquel l'alinéa (2)b fait renvoi, ne devient pas le curateur, aux termes de la présente loi, de la partie des biens du malade qui relève du fondé de pouvoir aux biens et le curateur public ne peut assurer, aux termes de la présente loi, la gestion de cette partie des biens du malade.

1969, ch. 13, art. 38; 1987, ch. 44, art. 2; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2019, ch. 30, art. 31

Annulation d'un certificat d'incapacité

39 Après avoir procédé à l'examen du malade le psychiatre traitant peut annuler le certificat d'incapacité de celui-ci, auquel cas l'administrateur doit envoyer au cu-

forward a notice of cancellation on a form provided by the Minister to the Public Trustee.

1969, c.13, s.39; 1989, c.23, s.8; 2005, c.P-26.5, s.28; 2014, c.19, s.22

Notice of continuance

40(1) A patient who is about to be discharged from a psychiatric facility and whose estate is being managed under this Act by the Public Trustee shall be examined by his attending psychiatrist to determine whether he will, upon discharge, be competent to manage his estate.

40(2) Where the attending psychiatrist is of the opinion, after the examination referred to in subsection (1), that the patient will not, upon discharge, be competent to manage his estate, he shall issue a notice of continuance on a form provided by the Minister and the administrator shall forward the notice to the Public Trustee.

1969, c.13, s.40; 1989, c.23, s.9; 2005, c.P-26.5, s.28; 2014, c.19, s.23

When the Public Trustee ceases to be committee

41 The Public Trustee ceases to be committee of the estate of the patient under this Act and shall relinquish management of the estate under this Act

- (a) upon receipt of notice of cancellation of the certificate of incompetence of the patient,
- (b) upon receipt of a revocation in writing, signed and sealed by the patient, of an appointment referred to in subsection 36(5),
- (c) upon receipt of notice of discharge of the patient, unless he has at that time received a notice of continuance, or
- (d) upon the expiration of three months after the patient's discharge, where a notice of continuance was received.

1969, c.13, s.41; 2005, c.P-26.5, s.28

Inquiry by review board as to competence to manage estate

42(1) Where a certificate of incompetence or a notice of continuance has been issued, the patient or discharged patient may file an application on a form provided by the Minister with the chairman of the review board having

rateur public un avis d'annulation établi au moyen de la formule que le ministre lui fournit.

1969, ch. 13, art. 39; 1989, ch. 23, art. 8; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2014, ch. 19, art. 22

Avis de prolongement de la curatelle

40(1) Tout malade se trouvant sur le point d'être libéré d'un établissement psychiatrique et dont les biens sont gérés par le curateur public aux termes de la présente loi doit être examiné par son psychiatre traitant afin de déterminer s'il sera capable de les gérer après sa libération.

40(2) Lorsque le psychiatre traitant estime, après avoir procédé à l'examen visé au paragraphe (1), que le malade ne sera pas capable de gérer ses biens après sa libération, il doit délivrer, au moyen de la formule que le ministre lui fournit, un avis de prolongement de la curatelle que l'administrateur doit envoyer au curateur public.

1969, ch. 13, art. 40; 1989, ch. 23, art. 9; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2014, ch. 19, art. 23

Moment où le curateur public cesse d'être curateur

41 Le curateur public cesse d'être curateur aux biens du malade en vertu de la présente loi et doit en abonner la gestion en vertu de la présente loi

- a) dès réception d'un avis d'annulation du certificat d'incapacité du malade,
- b) dès réception d'un document signé et scellé par le malade révoquant une nomination visée au paragraphe 36(5),
- c) dès réception d'un avis de libération du malade, sauf s'il a reçu à ce moment un avis de prolongement de la curatelle, ou
- d) à l'expiration de la période de trois mois qui suit la libération du malade lorsqu'il a reçu un avis de prolongement de la curatelle.

1969, ch. 13, art. 41; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Enquête par la commission de recours quant à la capacité d'administrer les biens

42(1) Lorsqu'un certificat d'incapacité ou un avis de prolongement de la curatelle a été délivré, le malade hospitalisé ou libéré peut déposer une demande établie au moyen de la formule que le ministre lui fournit auprès du président de la commission de recours compétente de

jurisdiction to inquire into whether such patient or discharged patient is not competent to manage his estate.

42(2) Except that applications may be filed not more frequently than once in any twelve month period, sections 30, 31 and 32 apply *mutatis mutandis* to applications under subsection (1).

1969, c.13, s.42; 1989, c.23, s.10; 2014, c.19, s.24

Action as litigation guardian when the Public Trustee is committee

43 No person, other than the Public Trustee, shall bring an action as litigation guardian of a person of whose estate the Public Trustee is committee under this Act or by an order made under this Act without the leave of a judge of the court in which the action is intended to be brought, and the Public Trustee shall be served with notice of the application for such leave.

1969, c.13, s.43; 1986, c.4, s.35; 2005, c.P-26.5, s.28

Service of documents on the Public Trustee and on patient

44 When an action or proceeding is brought or taken against a patient in a psychiatric facility for whom a representative or committee has not been appointed by the court and such action or proceeding is in connection with the estate of such a person, the writ or other document by which the proceedings are commenced and any other document requiring personal service shall be served upon the Public Trustee endorsed with the written statement of the name of the psychiatric facility in which the patient is located, and shall also be served upon the patient, unless in the opinion of the attending psychiatrist personal service upon the patient would cause serious harm to him by reason of his mental condition, in which case it shall also be served upon the administrator.

1969, c.13, s.44; 1989, c.23, s.11; 2005, c.P-26.5, s.28; 2022, c.60, s.76

Interest in proceeds of disposition of property by Public Trustee acting as committee

45 A person of whose estate the Public Trustee is committee under this Act or by an order made under this Act and his heirs, executors, administrators, next of kin, legatees, devisees and assigns shall have the same interest in any money or other property, real or personal, arising

mener une enquête afin de déterminer s'il est capable de gérer ses biens.

42(2) À l'exception du fait qu'il ne peut être déposé qu'une seule demande dans un intervalle de douze mois, les articles 30, 31, et 32 s'appliquent *mutatis mutandis* aux demandes déposées en application du paragraphe (1).

1969, ch. 13, art. 42; 1989, ch. 23, art. 10; 2014, ch. 19, art. 24

Action en qualité de tuteur d'instance lorsque les biens sont commis à la curatelle du curateur public

43 Nul autre que le curateur public ne peut intenter une action en qualité de tuteur d'instance d'une personne dont les biens ont été commis à la curatelle du curateur public en vertu de la présente loi ou d'une ordonnance rendue en vertu de la présente loi sans avoir obtenu l'autorisation d'un juge du tribunal devant lequel l'action doit être intentée; un avis de la demande d'autorisation doit également être signifié au curateur public.

1969, ch. 13, art. 43; 1986, ch. 4, art. 35; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Signification des documents au curateur public et au malade

44 Lorsqu'une action ou une procédure est engagée contre un malade détenu dans un établissement psychiatrique, pour lequel le Tribunal n'a pas encore nommé de représentant ni de curateur, et que cette action ou procédure vise les biens de cette personne, le bref ou tout autre acte introductif d'instance et tous les autres documents qui doivent être signifiés à personne doivent être signifiés au curateur public et mentionner le nom de l'établissement psychiatrique où le malade se trouve; ils doivent également être signifiés au malade sauf si le psychiatre traitant estime que la signification à personne lui causerait un tort sérieux en raison de son état mental, auquel cas la signification se fera également à l'administrateur.

1969, ch. 13, art. 44; 1989, ch. 23, art. 11; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2022, ch. 60, art. 76

Intérêts dans produit d'une aliénation des biens commis à la curatelle du curateur public

45 Toute personne dont les biens sont commis à la curatelle du curateur public en vertu de la présente loi ou d'une ordonnance rendue en vertu de la présente loi, de même que ses héritiers, exécuteurs testamentaires, administrateurs, proches parents, légataires et ayants droit,

from a sale, mortgage, exchange or other disposition by the Public Trustee acting as such committee as they would have had in the property that is the subject of the sale, mortgage, exchange or other disposition if no sale, mortgage, exchange or other disposition had been made, and the surplus money or property shall be of the same nature as the property sold, mortgaged, exchanged or disposed of.

1969, c.13, s.45; 2005, c.P-26.5, s.28

Suspending or voiding of power of attorney

2019, c.30, s.31

46(1) On the Public Trustee becoming committee of the estate of a person by an order made under this Act or by an appointment under subsection 36(5)

(a) the authority of any attorney for property appointed by the person under the *Enduring Powers of Attorney Act* is suspended until the Public Trustee ceases to be committee of the estate, and

(b) any power of attorney of the person other than an enduring power of attorney under the *Enduring Powers of Attorney Act* is void.

46(2) On the Public Trustee becoming committee of the estate of a person under this Act, other than by an order made under this Act or by an appointment under subsection 36(5), any power of attorney of the person other than an enduring power of attorney under the *Enduring Powers of Attorney Act* is void.

1969, c.13, s.46; 1987, c.44, s.2; 2005, c.P-26.5, s.28; 2019, c.30, s.31

Evidence that the Public Trustee is committee

47 Any recital in a lease, mortgage or conveyance that a person is a patient in a psychiatric facility and that the Public Trustee is his or her committee under this Act is admissible in evidence as *prima facie* proof of the facts recited.

1969, c.13, s.47; 2005, c.P-26.5, s.28

ont, sur les sommes ou autres biens, réels ou personnels provenant d'une vente, d'une hypothèque, d'un échange ou de toute autre aliénation qui est le fait du curateur public en sa qualité de curateur, les mêmes droits que ceux qu'ils auraient eus sur les biens qui font l'objet de la vente, de l'hypothèque, de l'échange ou de l'aliénation s'il n'y avait pas eu vente, hypothèque, échange ou aliénation; ces sommes ou ces biens provenant de ces opérations sont de la même nature que les biens vendus, hypothéqués, échangés ou aliénés.

1969, ch. 13, art. 45; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Suspension ou annulation de la procuration

2019, ch. 30, art. 31

46(1) Dès que le curateur public devient curateur aux biens d'une personne par ordonnance rendue en vertu de la présente loi ou par une nomination en vertu du paragraphe 36(5),

a) il y a suspension de la charge de tout fondé de pouvoir aux biens nommé en vertu de la *Loi sur les procurations durables* jusqu'à ce que le curateur public cesse d'être le curateur aux biens de la personne;

b) toute procuration de la personne autre qu'une procuration durable en vertu de la *Loi sur les procurations durables* devient caduque.

46(2) Dès que le curateur public devient curateur aux biens d'une personne en vertu de la présente loi, autrement que par une ordonnance rendue en vertu de la présente loi ou que par une nomination en vertu du paragraphe 36(5), toute procuration de cette personne autre qu'une procuration durable en vertu de la *Loi sur les procurations durables* devient caduque.

1969, ch. 13, art. 46; 1987, ch. 44, art. 2; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2019, ch. 30, art. 31

Preuve que le curateur public est curateur aux biens

47 L'énoncé dans un bail, une hypothèque, ou un transfert de biens réels qu'une personne est placée comme malade dans un établissement psychiatrique et que le curateur public est son curateur aux termes de la présente loi est recevable comme preuve *prima facie* des faits énoncés.

1969, ch. 13, art. 47; 2005, ch. P-26.5, art. 28

When the powers of the Public Trustee as committee may be exercised

48 The powers conferred upon the Public Trustee as committee of the estate of the patient under this Act may be exercised

(a) until the committee is terminated notwithstanding that the patient has been discharged from the psychiatric facility,

(b) to carry out and complete any transaction entered into by the patient before he became a patient in a psychiatric facility,

(c) to carry out and complete any transaction entered into by the committee before the committee has been terminated.

1969, c.13, s.48; 2005, c.P-26.5, s.28

Fees and reimbursement for expenses of committee

48.1 With regard to acting as committee of the estate of a person under this Act, the Public Trustee may charge such fees as are provided for in the *Public Trustee Act* and the regulations under that Act and is entitled to be reimbursed for expenses in accordance with that Act.

2005, c.P-26.5, s.28

Repealed

49 Repealed: 2005, c.P-26.5, s.28

1969, c.13, s.49; 2005, c.P-26.5, s.28

Fraudulent and void gifts, grants, alienations, conveyances and transfers of property

50 Every gift, grant, alienation, conveyance or transfer of property made by a person who is or becomes a patient shall be deemed to be fraudulent and void as against the Public Trustee if the same was not made for full and valuable consideration actually paid or sufficiently secured to that person or if the purchaser or transferee has notice of his mental condition.

1969, c.13, s.50; 2005, c.P-26.5, s.28

Authority of Public Trustee to exercise powers of executor

51 Upon the death of a patient and until letters probate of the will or letters of administration of the estate of the patient are granted to the Public Trustee or are granted to

Cas où les pouvoirs de la curatelle peuvent être exercés par le curateur public

48 Le curateur public peut exercer les pouvoirs qui lui sont conférés en tant que curateur aux biens du malade aux termes de la présente loi

a) jusqu'à ce que la curatelle prenne fin, nonobstant le fait que le malade ait été libéré de l'établissement psychiatrique,

b) pour exécuter et achever toute opération conclue par le malade avant qu'il ne soit admis dans un établissement psychiatrique,

c) pour exécuter et achever toute opération conclue par le curateur avant la fin de la curatelle.

1969, ch. 13, art. 48; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Droits, honoraires ou frais et remboursement des dépenses d'une curatelle

48.1 En ce qui concerne le fait d'agir à titre de curateur aux biens d'une personne aux termes de la présente loi, le curateur public peut exiger les droits, honoraires ou frais prévus par la *Loi sur le curateur public* et les règlements établis en vertu de cette loi et a droit au remboursement de dépenses conformément à cette loi.

2005, ch. P-26.5, art. 28

Abrogé

49 Abrogé : 2005, ch. P-26.5, art. 28

1969, ch. 13, art. 49; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Donations, concessions, aliénation, cessions ou transferts de biens frauduleux

50 Les donations, concessions, aliénations, cessions ou transferts de biens accomplis d'une personne qui est ou devient malade sont réputés frauduleux et inopposables au curateur public s'ils n'ont pas été faits moyennant contrepartie pleine et valable effectivement payée ou suffisamment garantie à cette personne ou si l'acheteur ou le cessionnaire a connaissance de son état mental.

1969, ch. 13, art. 50; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Curateur public peut agir comme exécuteur testamentaire

51 Au décès d'un malade et jusqu'à ce que les lettres d'homologation du testament ou les lettres d'administration des biens du malade aient été accordées, soit au cu-

a person other than the Public Trustee and notice of the granting of the letters probate or letters of administration is given to the Public Trustee, the Public Trustee may continue to manage the estate under this Act, exercising in respect of the management of the estate all the powers that an executor would have if the property were devised or bequeathed to him or her in trust for payment of debts and distribution of the residue.

1969, c.13, s.51; 2005, c.P-26.5, s.28

Liability of Public Trustee to account

52 The Public Trustee is liable to account as to the manner in which he or she has managed the property of the patient under this Act, in the same way and subject to the same responsibilities as any trustee, guardian or committee duly appointed for a similar purpose may be called upon to account.

1969, c.13, s.52; 2005, c.P-26.5, s.28

Management of estate after discharge

53(1) Where a person with respect to whom a notice of continuance has been received by the Public Trustee may not, based upon a report of the attending psychiatrist or other evidence available to the Public Trustee, be competent to manage his or her estate upon the termination of the committeehip or a person discharged has refused or neglected to take his or property or any part of his or her property from the Public Trustee, the Public Trustee may apply to The Court of King's Bench of New Brunswick for directions as to the disposal of such property, and the court may make such order as it deems just, and may in its discretion order that the Public Trustee continue to manage the estate of such person with all the powers, authority, rights, duties and responsibilities that the Public Trustee would have had under this Act and the *Public Trustee Act* with regard to the management of the estate if the committeehip had not been terminated.

53(2) Where the Public Trustee continues to manage an estate under subsection (1), The Court of King's Bench of New Brunswick may, upon application, make such further order as it deems just and may, in its discretion, order that the management of the estate by the Public Trustee be relinquished.

1969, c.13, s.53; 1979, c.41, s.80; 1989, c.23, s.12; 2005, c.P-26.5, s.28; 2023, c.17, s.155

ratureur public, soit à une personne autre que le curateur public, et qu'un avis à cet effet ait été donné au curateur public, celui-ci peut poursuivre la gestion des biens aux termes de la présente loi et exerce à cet effet tous les pouvoirs dont disposerait un exécuteur testamentaire si les biens lui étaient légués en fiducie pour paiement des dettes et distribution du reliquat.

1969, ch. 13, art. 51; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Curateur public est tenu de rendre compte

52 Le curateur public est tenu de rendre compte de la manière dont il a géré les biens du malade aux termes de la présente loi, de la même façon et à charge des mêmes responsabilités que tout fiduciaire, tuteur ou curateur dûment nommé dans un but similaire.

1969, ch. 13, art. 52; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Gestion des biens après l'expiration de la curatelle

53(1) Lorsque le curateur public a reçu un avis de prolongement de la curatelle visant une personne qui peut, sur la foi d'un rapport du psychiatre traitant ou d'autres preuves dont dispose le curateur public, ne pas être capable de gérer ses biens à l'expiration de la curatelle ou lorsqu'une personne libérée a refusé ou négligé de reprendre ses biens ou une partie de ceux-ci, que le curateur public avait en curatelle, ce dernier peut demander à la Cour du Banc du Roi du Nouveau-Brunswick de lui donner des directives sur la façon de disposer de ces biens, et la cour peut rendre l'ordonnance qu'elle estime juste et ordonner, à sa discrétion, que le curateur public poursuive la gestion des biens de cette personne en exerçant tous les droits, les pouvoirs, l'autorité, les fonctions et les responsabilités, en ce qui concerne la gestion des biens, dont il aurait disposé en vertu de la présente loi et de la *Loi sur le curateur public* si la curatelle n'avait pas pris fin.

53(2) Lorsque le curateur public poursuit la gestion des biens d'une personne en vertu du paragraphe (1), la Cour du Banc du Roi du Nouveau-Brunswick peut, sur demande, rendre toute nouvelle ordonnance qu'elle estime juste et peut, à sa discrétion, ordonner que le curateur public abandonne la gestion des biens.

1969, ch. 13, art. 53; 1979, ch. 41, art. 80; 1989, ch. 23, art. 12; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2023, ch. 17, art. 155

Payments to patient's family and other dependants

54 The Public Trustee shall, out of the money in the Public Trustee's hands belonging to a patient for whom the Public Trustee is committee under this Act, pay such sums as the Public Trustee considers advisable to the patient's family or other persons dependent on the patient.

1969, c.13, s.54; 1989, c.23, s.13; 2005, c.P-26.5, s.28

Money in court to be paid to the Public Trustee

55 If there is any money in court to the credit of the patient, it shall be paid out to the Public Trustee upon his written application, and it is not necessary to obtain an order of the Court or a judge for such purpose.

1969, c.13, s.55; 2005, c.P-26.5, s.28

Repealed

56 Repealed: 2005, c.P-26.5, s.28

1969, c.13, s.56; 2005, c.P-26.5, s.28

Estate of patient in a psychiatric facility in another jurisdiction

57(1) Where a person who is suffering from a serious mental illness is a patient in a psychiatric facility in another province or territory of Canada and has estates situate in New Brunswick, the Lieutenant-Governor in Council may appoint the official of the other province or territory who is charged with the duty of managing the estate of that person in the other province or territory to be committee of the estate in New Brunswick.

57(2) The order making the appointment is conclusive proof that all the conditions precedent to the appointment have been fulfilled.

57(3) The provisions of this Act and the *Public Trustee Act* relating to the powers, authority, rights, duties, responsibilities, privileges and immunities of the Public Trustee with regard to the management of estates under the committee of the Public Trustee under this Act apply, with the necessary modifications, to the appointee under such an order.

1969, c.13, s.57; 1989, c.23, s.14; 2005, c.P-26.5, s.28; 2017, c.4, s.1

Versements à la famille du malade et aux autres personnes à sa charge

54 Le curateur public doit verser à la famille du malade ou aux autres personnes à sa charge les sommes qu'il juge convenables à même l'argent qu'il détient et qui appartient à un malade dont il est curateur aux termes de la présente loi.

1969, ch. 13, art. 54; 1989, ch. 23, art. 13; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Sommes consignées à la cour doivent être versées au curateur public

55 S'il existe au tribunal des sommes consignées au crédit du malade, elles doivent être versées au curateur public sur sa demande écrite et sans qu'il soit nécessaire d'obtenir à cette fin une ordonnance de la cour ou d'un juge.

1969, ch. 13, art. 55; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Abrogé

56 Abrogé : 2005, ch. P-26.5, art. 28

1969, ch. 13, art. 56; 2005, ch. P-26.5, art. 28

Biens d'un malade hospitalisé dans un établissement psychiatrique situé dans une autre autorité législative

57(1) Lorsqu'une personne atteinte d'une maladie mentale grave est un malade placé dans un établissement psychiatrique d'une autre province ou d'un territoire du Canada et que cette personne possède des biens au Nouveau-Brunswick, le lieutenant-gouverneur en conseil peut nommer curateur aux biens situés au Nouveau-Brunswick le fonctionnaire de cette province ou de ce territoire qui est chargé d'y gérer les biens de cette personne.

57(2) Le décret de nomination constitue une preuve péremptoire que toutes les conditions préalables à la nomination ont été remplies.

57(3) Les dispositions de la présente loi et de la *Loi sur le curateur public* relativement aux droits, aux pouvoirs, à l'autorité, aux fonctions, aux responsabilités, aux prérogatives et aux immunités du curateur public en ce qui concerne la gestion des biens sous sa curatelle aux termes de la présente loi s'appliquent, avec les modifications nécessaires, à la personne nommée en vertu d'un tel décret.

1969, ch. 13, art. 57; 1989, ch. 23, art. 14; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2017, ch. 4, art. 1

Appointment of trust company

58 Upon the request of the Minister, or of any person having a financial interest in the estate of the patient, the Lieutenant-Governor in Council may appoint a trust company to act jointly with the Public Trustee under this Act as committee of the estate of the patient with respect to whose estate such request was made, and may arrange for suitable remuneration for such trust company, to be paid out of the estate of such patient.

1969, c.13, s.58; 2005, c.P-26.5, s.28; 2014, c.19, s.26

Nomination d'une compagnie de fiducie

58 Sur la requête du ministre, ou de toute personne ayant un intérêt financier dans les biens du malade, le lieutenant-gouverneur en conseil peut désigner une compagnie de fiducie qui sera chargée d'exercer conjointement avec le curateur public, aux termes de la présente loi, les fonctions de curateur aux biens du malade qui ont fait l'objet de la requête et il peut accorder à cette compagnie de fiducie une rémunération adéquate qui sera imputée sur les biens du malade.

1969, ch. 13, art. 58; 2005, ch. P-26.5, art. 28; 2014, ch. 19, art. 26

PART IV**MAINTENANCE AND PROPERTY****Definitions**

59 In this part

“child” includes a son and daughter; (*enfant*)

“maintenance” includes the cost and expenses connected with the apprehension, conveyance, examination, detention, care and treatment of a patient in a psychiatric facility; (*entretien*)

“person bound to provide or care for a patient” includes

- (a) a person whose spouse is the patient,
- (b) a person whose child is the patient, and
- (c) a person who is required by legal contract or by a statute of the Province to provide or care for him or her. (*personne tenue de subvenir aux besoins d'un malade ou d'en prendre soin*)

1969, c.13, s.59; 2008, c.45, s.20

Liability for patient maintenance

60(1) Every patient admitted to a psychiatric facility who has at the time of his admission or subsequently comes into the possession of property is liable for his maintenance.

60(2) Where a patient has not the means necessary to pay in whole or in part for his maintenance, but has some person bound by law to provide or care for him, such person shall be liable for his maintenance or for

PARTIE IV**FRAIS D'ENTRETIEN ET BIENS DES MALADES****Définitions**

59 Dans la présente partie

« enfant » comprend un fils et une fille; (*child*)

« entretien » comprend les frais et dépenses qu'entraînent la saisie, le transport, l'examen, la détention, le soin et le traitement d'un malade dans un établissement psychiatrique; (*maintenance*)

« personne tenue de subvenir aux besoins d'un malade ou d'en prendre soin » s'entend notamment

- a) d'une personne dont le conjoint est le malade,
- b) d'une personne dont l'enfant est le malade, et
- c) d'une personne qui est tenue par un contrat licite ou une loi de la province de subvenir aux besoins d'un malade ou d'en prendre soin. (*person bound to provide or care for a patient*)

1969, ch. 13, art. 59; 2008, ch. 45, art. 20

Le malade doit acquitter ses propres frais

60(1) Tout malade admis dans un établissement psychiatrique qui possède des biens au moment de son admission ou qui entre en possession de biens par la suite est tenu d'acquitter ses propres frais d'entretien.

60(2) Lorsqu'un malade n'a pas les moyens nécessaires pour assurer son entretien en tout ou en partie, mais qu'il existe une ou plusieurs personnes qui sont légalement tenues de subvenir à ses besoins ou d'en prendre soin, ces dernières sont tenues de prendre en charge

that part of his maintenance that he himself is unable to pay.

1969, c.13, s.60

Destitute patient

61 Notwithstanding section 60 the costs and expenses of maintenance of a destitute patient shall be paid out of the Consolidated Fund on the order of the Minister where the Social Welfare Supervisor or Administrator certifies that such patient is destitute.

1969, c.13, s.61; 2014, c.19, s.26

Costs respecting proceedings under sections 9, 10, 14, and 15

62(1) The necessary costs and expenses incurred under section 9, 10, 14 or 15 in determining the mental condition of a person and in conveying the person to and from a psychiatric facility shall be paid out of the Consolidated Fund on the order of the Minister.

62(2) Where the person is not in destitute circumstances the costs and expenses may be recovered by the Minister from that person's estate or from him or the person liable for his maintenance.

1969, c.13, s.62; 1969, c.13, s.62; 2014, c.19, s.26

Inquiry of officer-in-charge respecting estate, agreement or bond

63(1) Where a patient is admitted to a psychiatric facility, the officer-in-charge shall make a full and thorough inquiry respecting the estate, either in existence or in prospect, of the patient and of its sufficiency, free from all claims of his family, to supply the means necessary for his maintenance in the psychiatric facility as provided in the regulations.

63(2) The officer-in-charge shall where possible require from the person liable for the maintenance of the patient an agreement or bond to secure the payment of the patient's maintenance, either in whole or in part, and such agreement or bond shall continue in force as long as the patient is maintained in the psychiatric facility.

63(3) Where the obligation is for a limited period, nothing herein extends the liability beyond the period limited.

ses frais d'entretien ou d'acquitter la part de ses frais d'entretien qu'il ne peut payer lui-même.

1969, ch. 13, art. 60

Malade sans ressources

61 Nonobstant les dispositions de l'article 60, les frais et dépenses exposés pour l'entretien d'un malade sans ressources sont mis à la charge du Fonds consolidé sur l'ordre du ministre lorsque le responsable ou l'administrateur des services du bien-être social atteste que ce malade est sans ressources.

1969, ch. 13, art. 61; 2014, ch. 19, art. 26

Frais exposés en vertu des articles 9, 10, 14 et 15

62(1) Les frais et dépenses nécessaires exposés en application des articles 9, 10, 14 ou 15 pour déterminer l'état mental d'une personne et pour l'amener à un établissement psychiatrique et l'en ramener sont mis à la charge du Fonds consolidé sur l'ordre du ministre.

62(2) Lorsque la personne ne se trouve pas dans le dénuement, le ministre peut recouvrer ces frais et ces dépenses sur les biens de cette personne, sur cette dernière ou sur celle qui est tenue d'assurer son entretien.

1969, ch. 13, art. 62; 2014, ch. 19, art. 26

Enquête de l'administrateur responsable visant les biens, engagement ou cautionnement

63(1) Lorsqu'un malade est admis dans un établissement psychiatrique, l'administrateur responsable doit procéder à une enquête complète et approfondie sur les biens actuels ou futurs du malade et déterminer s'ils peuvent, après les avoir libérés de tous les droits de sa famille, suffire à fournir les moyens nécessaires pour assurer son entretien dans l'établissement psychiatrique ainsi qu'il est prévu dans le règlement.

63(2) Lorsque cela est possible, l'administrateur responsable doit exiger de la personne tenue d'assurer l'entretien du malade un engagement ou un cautionnement destiné à garantir le paiement des frais d'entretien du malade, en tout ou en partie, et cet engagement ou ce cautionnement demeure en vigueur aussi longtemps que le malade est gardé dans l'établissement psychiatrique.

63(3) Lorsque l'obligation est contractée pour un temps limité, rien dans la présente loi ne prolonge la responsabilité au-delà de la période établie.

63(4) The giving of an agreement or bond in no way releases the estate of the patient of its obligation to maintain him in the psychiatric facility.

1969, c.13, s.63

Notice of payment of maintenance, evidence

64(1) The officer-in-charge shall on the first day of each month, or quarterly, send a written notice to the person liable for the payment of the maintenance of any patient, giving the date of the patient's admission to the psychiatric facility and the amount that is due and owing for his maintenance, as provided by the regulations, and in that notice a demand shall be made by the officer-in-charge upon the person liable for payment of maintenance for such sum as is due and owing, and the sum shall be paid forthwith on the demand.

64(2) In an action or other proceeding to recover a sum owing by a person or the estate of a person for the maintenance of a patient, it is sufficient to prove that the officer-in-charge sent the notice and demand for payment referred to in subsection (1) within the three months preceding the commencement of the action or other proceeding, and no proof is required that any prior notices or demands for payment were sent.

1969, c.13, s.64

Recovery of maintenance

65(1) In case of refusal or neglect to pay the sum so demanded, the Director or any officer whom he designates may apply to a judge of The Court of King's Bench of New Brunswick for an order for the payment of the amount then due.

65(2) Ten days notice of the application shall be given.

65(3) If the judge is satisfied that the person against whom the application is made is liable, he may make an order accordingly, and the order may be enforced in the same manner as a judgment of the court.

1969, c.13, s.65; 1979, c.41, s.80; 1980, c.32, s.22; 2023, c.17, s.155

63(4) Le fait qu'un engagement ou qu'un cautionnement ait été donné ne libère aucunement le malade de son obligation de subvenir à son entretien dans un établissement psychiatrique sur ses biens propres.

1969, ch. 13, art. 63

Avis indiquant la somme d'entretien due, preuve

64(1) L'administrateur responsable doit, le premier jour de chaque mois ou trimestriellement, envoyer à la personne tenue d'acquitter les frais d'entretien d'un malade un avis écrit indiquant la date d'admission du malade dans l'établissement psychiatrique et la somme due et payable pour son entretien, ainsi que le prévoit le règlement, et l'administrateur responsable doit, dans cet avis, mettre la personne tenue d'acquitter les frais d'entretien en demeure de payer la somme due et payable, et cette somme doit être payée immédiatement après réception de la mise en demeure.

64(2) Dans une action ou une autre procédure engagée pour recouvrer une somme payable par une personne ou sur les biens d'une personne pour l'entretien d'un malade, il suffit de prouver que l'administrateur responsable a envoyé l'avis et la mise en demeure de payer visés au paragraphe (1) dans les trois mois qui précèdent l'introduction de l'action ou de la procédure, et il n'est pas nécessaire de prouver l'envoi d'avis ou de mises en demeure préalables.

1969, ch. 13, art. 64

Action visant le paiement de la somme due

65(1) Au cas où la personne refuse ou néglige de payer la somme ainsi exigée, le directeur ou un fonctionnaire qu'il désigne, peut demander à un juge de la Cour du Banc du Roi du Nouveau-Brunswick de rendre une ordonnance prescrivant le paiement de la somme due à cette date.

65(2) Il doit être donné un préavis de dix jours de la demande.

65(3) Si le juge est convaincu que la personne contre laquelle la demande est faite est tenue de payer, il peut rendre une ordonnance en conséquence et cette ordonnance peut être mise à exécution de la même manière qu'un jugement du tribunal.

1969, ch. 13, art. 65; 1979, ch. 41, art. 80; 1980, ch. 32, art. 22; 2023, ch. 17, art. 155

PART V
MISCELLANEOUS

Limitation of actions

66(1) No action, prosecution or other proceedings shall be brought or be instituted against any officer, nurse, clerk, attendant or other employee of a psychiatric facility, or against any other person, for an act done in pursuance of execution or intended execution of any duty or authority under this Act or the regulations, or in respect of any alleged neglect or default in the execution of any such duty or authority, without the consent of the Attorney General.

66(2) All prosecutions against any person, for anything done or omitted to be done in pursuance of this Act, shall be commenced within six months after the act or omission complained of has been committed or occurred, and not afterwards.

66(3) No action shall lie against any psychiatric facility or any officer, employee or servant thereof for a tort by any patient.

1969, c.13, s.66; 1967, c.38, s.2; 1981, c.6, s.1; 2009, c.L-8.5, s.35

Offences

67(1) A person who violates or fails to comply with any provision of the regulations commits an offence punishable under Part II of the *Provincial Offences Procedure Act* as a category B offence.

67(2) A person who violates or fails to comply with subsection 4(2) or 24(5) commits an offence punishable under Part II of the *Provincial Offences Procedure Act* as a category E offence.

67(3) A person who violates or fails to comply with section 19 or subsection 17(1) or 17(7) commits an offence punishable under Part II of the *Provincial Offences Procedure Act* as a category F offence.

1969, c.13, s.67; 1990, c.61, s.79

Regulations

68(1) The Lieutenant-Governor in Council may make regulations

PARTIE V
DISPOSITIONS DIVERSES

Prescription

66(1) Nulle action, poursuite ou procédure ne peut être engagée sans le consentement du procureur général à l'encontre d'un dirigeant, d'une infirmière, d'un préposé, d'un surveillant ou d'un autre employé d'un établissement psychiatrique ou à l'encontre de toute autre personne en raison d'un acte commis dans l'exercice effectif ou présumé d'une fonction ou d'un pouvoir prévus par la présente loi ou le règlement, ou relativement à toute allégation de négligence ou de manquement dans l'exercice de cette fonction ou de ce pouvoir.

66(2) Les poursuites à l'encontre de toute personne en raison d'un acte commis ou d'une omission faite conformément à la présente loi doivent être engagées au plus tard dans les six mois qui suivent l'acte ou l'omission incriminée.

66(3) Nulle action ne peut être intentée contre un établissement psychiatrique ou l'un de ses dirigeants, employés ou préposés en raison d'un délit commis par un malade.

1969, ch. 13, art. 66; 1967, ch. 38, art. 2; 1981, ch. 6, art. 1; 2009, ch. L-8.5, art. 35

Infractions

67(1) Quiconque contrevient ou omet de se conformer à une disposition des règlements commet une infraction punissable en vertu de la Partie II de la *Loi sur la procédure applicable aux infractions provinciales* à titre d'infraction de la classe B.

67(2) Quiconque contrevient ou omet de se conformer au paragraphe 4(2) ou 24(5) commet une infraction punissable en vertu de la Partie II de la *Loi sur la procédure applicable aux infractions provinciales* à titre d'infraction de la classe E.

67(3) Quiconque contrevient ou omet de se conformer à l'article 19 ou au paragraphe 17(1) ou 17(7) commet une infraction punissable en vertu de la Partie II de la *Loi sur la procédure applicable aux infractions provinciales* à titre d'infraction de la classe F.

1969, ch. 13, art. 67; 1990, ch. 61, art. 79

Règlements

68(1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut établir des règlements

- | | |
|--|---|
| (a) designating and classifying psychiatric facilities; | a) désignant et classant les établissements psychiatriques; |
| (b) Repealed: 2004, c.16, s.1 | b) Abrogé : 2004, ch. 16, art. 1 |
| (c) prescribing further duties of inspectors appointed under this Act; | c) fixant les fonctions supplémentaires dévolues aux inspecteurs nommés en vertu de la présente loi; |
| (d) exempting any psychiatric facility or class thereof from the application of Part II; | d) dispensant tout établissement psychiatrique ou une catégorie d'établissements de l'application des dispositions de la Partie II; |
| (e) classifying patients, and limiting the classes of patients that may be admitted to any psychiatric facility or class thereof; | e) classant les malades et limitant les catégories de malades qui peuvent être admis dans un établissement ou une catégorie d'établissements; |
| (f) respecting the examination and detention of persons and the admission, detention, leave of absence, absence without authorization, transfer, discharge and placement of patients; | f) concernant l'examen et la détention de personnes, de même que l'admission, la détention, l'absence autorisée, l'absence sans autorisation, le transfert, la mise en liberté et le placement des malades; |
| (g) providing for the issuance and revocation of certificates of approval to approved homes; | g) prévoyant les conditions de délivrance et de retrait de certificats d'agrément aux foyers agréés; |
| (h) prescribing standards for approved homes; | h) fixant les normes applicables aux foyers agréés; |
| (i) providing for payments and prescribing the amounts thereof to be made to approved homes for the care and maintenance of discharged patients; | i) prévoyant le versement de sommes aux foyers agréés pour le soin et l'entretien des malades libérés et fixant le montant de ces sommes; |
| (i.1) prescribing interest rates for the purposes of subsection 35(4); | i.1) prescrivant les taux d'intérêt aux fins du paragraphe 35(4); |
| (i.2) respecting the composition and appointment of tribunals, including the appointment of alternate members of tribunals to act in the place of members who for any reason cannot act; | i.2) concernant la constitution des tribunaux et la nomination de leurs membres y compris la nomination de membres suppléants des tribunaux pour agir à la place des membres qui, pour quelque raison que ce soit, ne peuvent agir; |
| (i.21) respecting the terms of office of members of tribunals and their reappointment; | i.21) concernant le mandat des membres des tribunaux et leur nomination à nouveau; |
| (i.22) respecting quorums in relation to tribunals and making the decisions of a majority of the members the decision of the tribunal; | i.22) concernant les quorums des tribunaux et rendant les décisions de la majorité des membres des décisions du tribunal; |
| (i.23) respecting the circumstances in which the chairman of a tribunal may act alone, and the duties, authorities and powers of the chairman when so acting; | i.23) concernant les circonstances où le président d'un tribunal peut agir seul et les devoirs, autorisations et pouvoirs dont il dispose alors; |

(i.24) respecting the duties, authorities and powers of tribunals in addition to those described in this Act;

(i.25) prescribing the manner in which applications may be made to a tribunal;

(i.26) governing and regulating hearings and other proceedings of tribunals;

(i.27) prescribing the time within which decisions or orders of tribunals shall be made;

(i.28) respecting the admissibility and evidentiary value of an examination report and of an attending psychiatrist's certificates filed with the chairman of a tribunal or of a review board on an application under this Act;

(i.29) respecting the conditions under which the attendance of a person who is the subject of an application under section 8 or 12 may be waived by a tribunal;

(i.3) providing for the remuneration and expenses of members of tribunals;

(i.4) respecting the establishment and operation of psychiatric patient advocate offices;

(i.5) respecting the duties, authorities and powers of psychiatric patient advocate services and psychiatric patient advocates in addition to those described in the Act;

(i.6) providing for the remuneration and expenses of psychiatric patient advocate services and psychiatric patient advocates;

(i.61) respecting the composition and appointment of review boards, including the appointment of alternate members of review boards to act in the place of members who for any reason cannot act;

(i.62) respecting the terms of office of members of review boards and their reappointment;

(i.63) respecting quorums in relation to review boards and making the decisions of a majority of the members the decision of the review board;

i.24) concernant les devoirs, autorisations et pouvoirs des tribunaux en sus de ceux mentionnés à la présente loi;

i.25) prescrivant la procédure à suivre lors de demandes à un tribunal;

i.26) régissant et réglementant les auditions et les procédures devant les tribunaux;

i.27) prescrivant les délais de transmission des décisions et ordonnances des tribunaux;

i.28) concernant l'admissibilité et la force probante d'un rapport d'examen et de certificats d'un psychiatre traitant déposés auprès du président d'un tribunal ou d'une commission de recours lors d'une demande en application de la présente loi;

i.29) concernant les conditions auxquelles il peut être renoncé par un tribunal à la présence de la personne faisant l'objet d'une demande en application de l'article 8 ou 12;

i.3) prévoyant la rémunération et les déboursés des membres des tribunaux;

i.4) concernant l'établissement et le fonctionnement des bureaux de défenseurs des malades mentaux;

i.5) concernant les devoirs, autorisations et pouvoirs des services de défenseurs des malades mentaux et des défenseurs des malades mentaux en sus de ceux mentionnés à la présente loi;

i.6) prévoyant la rémunération et les déboursés des services de défenseurs des malades mentaux et des défenseurs des malades mentaux;

i.61) concernant la constitution des commissions de recours et la nomination de leurs membres, y compris la nomination de membres suppléants pour agir à la place des membres qui, pour quelque raison que ce soit, ne peuvent agir;

i.62) concernant le mandat des membres des commissions de recours et sa reconduction;

i.63) concernant les quorums des commissions de recours et faisant des décisions de la majorité des membres des décisions de la commission de recours;

(i.7) respecting the duties, authorities and powers of review boards in addition to those described in this Act;

(j) prescribing the manner in which applications may be made to a review board;

(k) governing and regulating hearings and other proceedings of review boards;

(l) prescribing the time in which decisions or recommendations of review boards shall be transmitted;

(m) providing for the remuneration and expenses of members of review boards;

(n) conferring auxiliary functions upon review boards;

(o) exempting any psychiatric facility or class thereof from the application of Part III;

(o.1) respecting records to be maintained for persons who receive services from a psychiatric facility, or class of psychiatric facility, including the contents of the records and the preparation, maintenance, storage, removal and destruction of records;

(p) prescribing the form required for the purposes of subsection 9(1);

(q) Repealed: 1989, c.23, s.18

(r) generally, for the control of all other matters in any way relating to psychiatric facilities, or for the better carrying out of the provisions of this Act.

68(2) Repealed: 2004, c.16, s.1

1969, c.13, s.68; 1989, c.23, s.18; 2004, c.8, s.5; 2004, c.16, s.1; 2014, c.19, s.25; 2017, c.4, s.1

Application of *Provincial Hospital Act*

69 A patient who immediately before this Act comes into force is in The Provincial Hospital by virtue of section 19, 21, 23, 26, 32 or 32A of the *Provincial Hospital*

i.7) concernant les devoirs, autorisations et pouvoirs des commissions de recours en sus de ceux mentionnés à la présente loi;

j) arrêtant la façon d'introduire une demande auprès d'une commission de recours;

k) régissant et réglementant les auditions et autres procédures des commissions de recours;

l) fixant les délais de transmission des décisions ou recommandations des commissions de recours;

m) prévoyant le versement d'une rémunération et d'indemnités aux membres des commissions de recours;

n) conférant des fonctions auxiliaires aux commissions de recours;

o) dispensant tout établissement psychiatrique ou toute catégorie d'établissements psychiatriques de l'application des dispositions de la Partie III;

o.1) concernant les registres qui doivent être tenus pour les personnes qui reçoivent des services d'un établissement psychiatrique, ou d'une classe d'établissements psychiatriques, y compris le contenu de ces registres ainsi que leur préparation, leur tenue, leur entreposage, leur enlèvement et leur destruction;

p) établissant la formule exigée aux fins d'application du paragraphe 9(1);

q) Abrogé : 1989, ch. 23, art. 18

r) visant, en général, à réglementer toutes les autres questions concernant de quelque façon que ce soit les établissements psychiatriques ou à assurer une meilleure application des dispositions de la présente loi.

68(2) Abrogé : 2004, ch. 16, art. 1

1969, ch. 13, art. 68; 1989, ch. 23, art. 18; 2004, ch. 8, art. 5; 2004, ch. 16, art. 1; 2014, ch. 19, art. 25; 2017, ch. 4, art. 1

Application de la *Provincial Hospital Act*

69 Un malade qui, immédiatement avant l'entrée en vigueur de la présente loi, se trouve dans l'hôpital provincial en vertu des articles 19, 21, 23, 26, 32 ou 32A de la loi intitulée *Provincial Hospital Act*, chapitre 179 des

Act, chapter 179 of the Revised Statutes, 1952, shall be deemed to be an involuntary patient under this Act.

1969, c.13, s.69

Replacement of Official Committee by Administrator of Estates

70 Where the Official Committee is immediately before the commencement of this Act committee of the estate of a patient, the Administrator of Estates shall continue as committee as if a certificate of incompetence had been issued and forwarded to the Administrator of Estates under subsection 36(3).

1969, c.13, s.70

Repealed

71 Repealed: 1989, c.23, s.19

1969, c.13, s.73; 1989, c.23, s.19

N.B. This Act is consolidated to January 1, 2024.

Statuts révisés de 1952, est réputé être un malade en placement non volontaire aux termes de la présente loi.

1969, ch. 13, art. 69

Administrateur des biens remplace le curateur officiel

70 Lorsque, immédiatement avant l'entrée en vigueur de la présente loi, le curateur officiel est curateur aux biens d'un malade, l'administrateur des biens continue d'exercer les fonctions de curateur comme si un certificat d'incapacité avait été délivré et lui avait été envoyé en application du paragraphe 36(3).

1969, ch. 13, art. 70

Abrogé

71 Abrogé : 1989, ch. 23, art. 19

1969, ch. 13, art. 73; 1989, ch. 23, art. 19

N.B. La présente loi est refondue au 1^{er} janvier 2024.