



CHAPTER M-10

CHAPITRE M-10

Mental Health Act

Loi sur la santé mentale

Chapter Outline

Sommaire

Definitions	1(1)
administrator — administrateur	
approved home — foyer agréé	
attending psychiatrist — psychiatre traitant	
Department — Ministère	
Executive Director — directeur exécutif	
involuntary patient — malade en placement non volontaire	
mental disorder — trouble mental	
Minister — Ministre	
nearest relative — parent le plus proche	
patient — malade	
peace officer — agent de la paix	
physician — médecin	
prescribed form — formule prescrite	
psychiatric facility — établissement psychiatrique	
psychiatrist — psychiatre	
review board — commission de recours	
routine clinical medical treatment — traitement médical clinique de routine	
tribunal — tribunal	
Consent under the Act	1(2)
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
PART II	
HOSPITALIZATION PROCEDURES	
Refusal of admission	6
Access to a psychiatric facility	6.1

Définitions	1(1)
administrateur — administrator	
agent de la paix — peace officer	
commission de recours — review board	
directeur exécutif — Executive director	
établissement psychiatrique — psychiatric facility	
formule prescrite — prescribed form	
foyer agréé — approved home	
malade — patient	
malade en placement non volontaire — involuntary patient	
médecin — physician	
Ministère — Department	
Ministre — Minister	
parent le plus proche — nearest relative	
psychiatre — psychiatrist	
psychiatre traitant — attending psychiatrist	
traitement médical clinique de routine — routine clinical medical treatment	
tribunal — tribunal	
trouble mental — mental disorder	
Consentement sous le régime de la présente loi	1(2)
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 exécutif	3.2
Inspection	4
Accord avec le gouvernement du Canada	5
PARTIE II	
FORMALITÉS D'HOSPITALISATION	
Refus d'admission	6
Accès à un établissement psychiatrique	6.1

Persons to act on administrator's behalf	6.2	Personnes pour représenter l'administrateur	6.2
Admission as a voluntary patient	7	Admission à titre de malade en placement volontaire	7
Issuance of and authority and duties under an examination certificate	7.1	Délivrance d'un certificat d'examen, autorité et pouvoirs en vertu de celui-ci	7.1
Observation, examination and assessment under an examination certificate	7.2	Mise en observation, examen et évaluation en vertu du certificat d'examen	7.2
Obligation to notify nearest relative of detention under an examination certificate	7.3	Obligation d'aviser le parent le plus proche de la détention en vertu d'un certificat d'examen	7.3
Obligation to inform person detained under an examination certificate	7.4	Obligation d'informer la personne détenue en vertu d'un certificat d'examen	7.4
Tribunals	7.5	Tribunaux	7.5
Psychiatric patient advocate services	7.6, 7.7	Services de défenseurs de malades mentaux	7.6, 7.7
Release, admission as a voluntary patient or application to tribunal for an order to admit a person as an involuntary patient	8	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
Application to tribunal for an order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent	8.01	Demande au tribunal pour obtenir une ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine	8.01
Order to admit a person as an involuntary patient	8.1	Ordonnance pour admettre une personne à titre de malade en placement non volontaire	8.1
Order authorizing the giving of routine clinical medical treatment without consent	8.11	Ordonnance autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine	8.11
Obligation to notify nearest relative of admission as an involuntary patient	8.2	Obligation d'aviser le parent le plus proche de l'admission à titre de malade en placement non volontaire	8.2
Care for involuntary patient	8.3	Soins aux malades en placement non volontaire	8.3
Rights in relation to treatment	8.4	Droits relativement au traitement	8.4
Certificate of mental competence to give or refuse to give consent	8.5	Certificat attestant de la capacité ou de l'incapacité mentale à donner ou à refuser de consentir	8.5
Substitute consent	8.6	Substitut de consentement	8.6
Order for examination	9	Ordonnance d'examen	9
Taking a person into custody for examination	10	Mise sous garde pour fins d'examen	10
Duties and authority of peace officers and other persons who take persons into custody	10.1, 10.2, 10.3	Devoirs et pouvoirs des agents de la paix et des autres personnes qui prennent des personnes sous leur garde	10.1, 10.2, 10.3
Conduct of examination under section 9 or 10	11	Conduite d'un examen en vertu de l'article 9 ou 10	11
Order to admit a voluntary patient as an involuntary patient	12	Ordonnance pour admettre un malade en placement volontaire à titre de malade en placement non volontaire	12
Review, continuation and expiration of detention as an involuntary patient	13	Révision, prolongement et fin de la détention	13
Effect of certificate of detention	13.1	Effet d'un certificat de détention	13.1
Transitional provision	13.2	Disposition transitoire	13.2
Repealed	14	Abrogé	14
Repealed	15	Abrogé	15
Repealed	16	Abrogé	16
Access to clinical record	16.1	Accès au dossier médical	16.1
Disclosure of information	17	Divulgence des renseignements	17
Orders and dispositions under the <i>Provincial Offences Procedure Act</i> and the <i>Criminal Code</i> (Canada)	18	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
Communication written by or sent to a patient	19	Correspondances écrites par un malade ou lui étant destinées	19
Leave of absence from psychiatric facility	20	Autorisation de s'absenter de l'établissement psychiatrique	20
Application of section 20	21	Application de l'article 20	21
Approved home	22, 23	Foyer agréé	22, 23
Absence from psychiatric facility without authorization	24	Absence sans autorisation d'un établissement psychiatrique	24
Transfer to another psychiatric facility	25	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, 30.2	Ordonnance rendue par une commission de recours autorisant l'administration sans consentement d'un traitement médical clinique de routine	30.1, 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
Inquiries by review boards	31, 31.1, 32	Enquêtes menées par les commissions de recours	31, 31.1, 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 III		PARTIE III	
ESTATES		BIENS EN CURATELLE	
Administrator of Estates	35	Administrateur des biens	35
Management of patient's estate	36	Gestion des biens d'un malade	36
Committee of the estate of a patient	37, 38	Curateur aux biens d'un malade	37, 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 Administrator of Estates ceases to be committee	41	Moment où l'administrateur 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 Administrator of Estates is committee	43	Action en qualité de tuteur d'instance lorsque les biens sont commis à la curatelle de l'administrateur des biens	43
Service of documents on Administrator of Estates and on patient	44	Signification des documents à l'administrateur des biens et au malade	44
Interest in proceeds of disposition of property by Administrator of Estates acting as committee	45	Intérêts dans produit d'une aliénation des biens commis à la curatelle de l'administrateur des biens	45
Voiding of power of attorney	46	Procuration nulle	46
Evidence that Administrator of Estates is committee	47	Preuve que l'administrateur est curateur aux biens	47
When the powers of the Administrator of Estates as committee may be exercised	48	Cas où les pouvoirs de la curatelle peuvent être exercés par l'administrateur des biens	48
Costs, charges and expenses of the Administrator of Estates	49	Frais, charges et dépenses de l'administrateur des biens	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 Administrator of Estates to exercise powers of executor	51	Administrateur des biens peut agir comme exécuteur testamentaire	51
Liability of Administrator of Estates to account	52	Administrateur des biens 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 Administrator of Estates	55	Sommes consignées à la cour doivent être versées à l'administrateur des biens	55
Limitation on duty of Administrator of Estates	56	Limites aux devoirs de l'administrateur des biens	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 of patient for maintenance	60(1), 61	Le malade doit acquitter ses propres frais	60(1), 61
Liability of person bound to provide care	60(2), 61, 63(3), (4)	Responsabilité d'une personne tenue légalement de subvenir aux besoins	60(2), 61, 63(3), (4)
Destitute patient	61	Malade sans ressources	61

Costs respecting proceedings under sections 9, 10, 14, and 15	62
Inquiry of officer-in-charge respecting estate	63(1)
Bond respecting person bound to provide care	63(2), (4)
Notice of payment of maintenance	64(1)
Evidence of amount of maintenance owing	64(2)
Recovery of maintenance	65
PART V	
MISCELLANEOUS	
Limitation of actions	66
Offences	67
Regulations	68
Application of <i>Provincial Hospital Act</i>	69
Replacement of Official Committee by Administrator of Estates	70
Repealed	71

Frais exposés en vertu des articles 9, 10, 14 et 15	62
Enquête de l'administrateur responsable visant les biens	63(1)
Cautionnement garantissant l'entretien du malade	63(2), (4)
Avis indiquant la somme d'entretien due	64(1)
Preuve de la somme due pour l'entretien	64(2)
Action visant le paiement de la somme due	65
PARTIE V	
DISPOSITIONS DIVERSES	
Prescription	66
Infractions	67
Règlements	68
Application de la <i>Provincial Hospital Act</i>	69
Administrateur des biens remplace le curateur officiel	70
Abrogé	71

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;

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

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

“Department” means the Department of Health and Wellness;

“Executive Director” means the person appointed as Executive Director under section 3.2;

“involuntary patient” means a person who is detained in a psychiatric facility under an order made by a tribunal under section 8.1;

“judge” Repealed: 1993, c.50, s.1.

“mental disorder” means a substantial disorder of thought, mood, perception, orientation or memory that grossly impairs a person’s

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;

« 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*;

« commission de recours » désigne une commission de recours constituée en application de l’article 30;

« directeur exécutif » désigne la personne nommée à titre de directeur exécutif en application de l’article 3.2;

« établissement psychiatrique » désigne un établissement aux fins d’observation, d’examen, d’évaluation, de restrictions, de soins ou de traitement des personnes atteintes d’un trouble mental et désigné comme tel par les règlements;

- (a) behaviour,
- (b) judgment,
- (c) capacity to recognize reality, or
- (d) ability to meet the ordinary demands of life,

but does not include the disorder known as mental retardation;

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

“nearest relative” means, in the case of a child in care under the *Family Services Act*, the Minister, 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 *Infirm Persons Act*, or
 - (b) if none, the spouse regardless of age, or
 - (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;

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

“peace officer” means

- (a) a member of the Royal Canadian Mounted Police,
- (b) a police officer as defined in the *Police Act*, and

« formule prescrite » désigne la formule prescrite par les règlements;

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

« juge » Abrogé : 1993, c.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;

« 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;

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

« Ministère » désigne le ministère de la Santé et du Mieux-être;

« Ministre » désigne le ministre de la Santé et du Mieux-être et s’entend également des personnes qu’il désigne en application de l’article 3.1 pour le représenter;

« parent le plus proche » désigne, lorsqu’il s’agit d’un enfant pris en charge en application de la *Loi sur les services à la famille*, le Ministre, 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 personnes déficientes*, ou
 - 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

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

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

“prescribed form” means the form prescribed by the regulations;

“psychiatric facility” means a facility for the observation, examination, assessment, restraint, care and treatment of persons suffering from a mental disorder, and designated as such by the regulations;

“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;

“review board” means a review board appointed under section 30;

“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 mental disorder;

“tribunal” means a tribunal appointed under section 7.5.

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.

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

« 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;

« 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;

« 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 un trouble mental;

« tribunal » désigne un tribunal constitué en application de l’article 7.5;

« trouble mental » désigne un trouble sérieux de la pensée, d’état d’esprit, de perception, d’orientation ou de mémoire qui affecte une personne de manière flagrante

a) dans son comportement,

b) dans son jugement,

c) dans sa capacité de discerner la réalité, ou

d) dans sa capacité de rencontrer les besoins ordinaires de la vie,

mais ne s’entend pas du trouble mental connu comme étant un retard mental.

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, c.13, art.1; 1969, c.17, art.8; 1971, c.31, art.1; 1979, c.41, art.80; 1986, c.8, art.73; 1987, c.P-22.2, art.37; 1989, c.23, art.1; 1990, c.22, art.30; 1993, c.50, art.1; 2000, c.26, art.189; 2000, c.45, art.7.

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 mental disorder,

(b) to provide treatment for persons suffering from a mental disorder 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.

PART I ADMINISTRATION

2 This Act applies to every psychiatric facility.

1969, c.13, s.2.

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.

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.

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

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.

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 un trouble mental,

b) de prévoir des traitements pour personnes atteintes d'un trouble mental 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, c.23, art.2.

PARTIE I ADMINISTRATION

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

1969, c.13, art.2.

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, c.13, art.3.

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, c.23, art.3.

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

3.2(2) Le directeur exécutif 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, c.23, art.3; 2004, c.3, art.1.

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

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

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

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

(a) may interview patients,

a) il peut interroger des malades,

(b) is entitled to free access to all books, records and other documents relating to patients or any matter,

b) il a libre accès aux livres, dossiers et autres documents concernant les malades ou toute question,

(c) may examine the condition of the psychiatric facility and its equipment,

c) il peut vérifier l'état de l'établissement psychiatrique et de son équipement,

(d) may interview the staff of the psychiatric facility, and

d) il peut interroger les membres du personnel de l'établissement psychiatrique, et

(e) may inquire into

e) il peut se renseigner

(i) the quality of care being offered by the psychiatric facility,

(i) sur la qualité des soins dispensés par l'établissement psychiatrique,

(ii) the qualifications, competence and adequacy of staff, and

(ii) sur les qualités requises, la compétence et la suffisance du personnel, et

(iii) the range of services offered and the effectiveness of coordination with other mental health services,

(iii) sur la gamme des services dispensés et l'efficacité de la coordination avec d'autres services à la santé mentale,

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.

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, c.13, s.4; 1989, c.23, s.4.

1969, c.13, art.4; 1989, c.23, art.4.

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 of federal aid in respect to psychiatric facilities or programs.

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

1969, c.13, s.5.

1969, c.13, art.5.

PART II

HOSPITALIZATION PROCEDURES

1989, c.23, s.5.

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 immedi-

PARTIE II

FORMALITÉS D'HOSPITALISATION

1989, c.23, art.5.

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'admis-

ate 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.

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.

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.

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.

7.1(1) If a physician examines a person and is of the opinion that the person

(a) may be suffering from a mental disorder 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,

the physician may issue an examination certificate in the prescribed form.

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

sion 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, c.13, art.6; 1989, c.23, art.5.

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, c.23, art.5.

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

1989, c.23, art.5.

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, c.13, art.7; 1989, c.23, art.5.

7.1(1) Si un médecin examine une personne et est d'avis que cette personne

a) peut être atteinte d'un trouble mental dont la nature ou le degré de gravité sont tels qu'ils rendent nécessaire l'hospitalisation dans l'intérêt de sa propre sécurité ou de la sécurité d'autrui, et

b) n'est pas justiciable d'admission à titre de malade en placement volontaire,

il peut délivrer un certificat d'examen établi selon la formule prescrite.

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

(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 mental disorder 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 mental disorder,

(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.

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) 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 du trouble mental de cette personne,

b) y énoncer les faits sur lesquels il a fondé son avis quant à la nature et au degré de gravité du trouble mental,

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) Un certificat d'examen délivré en application du présent article est suffisant en soi pour habiliter

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) 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 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.

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.

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

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, 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, c.23, art.5.

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, c.23, art.5.

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

1989, c.23, s.5.

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.

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.

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.

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

1989, c.23, art.5.

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, c.23, art.5.

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, c.23, art.5.

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) 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 psychiatric 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

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 détenu 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) 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.

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.

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.

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) 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, c.23, art.5; 2004, c.8, art.1.

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) 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 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.

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

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 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, c.23, art.5; 2004, c.8, art.2.

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 soins ou de traitement dispensés dans un établissement psychiatrique;

(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 in the prescribed form 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 mental disorder,
- (ii) the person's recent behaviour presents a substantial risk of imminent physical or psychological harm to the person or to others,
- (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.

8(4) An examination report 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

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 selon la formule prescrite, s'il est d'avis

- (i) que cette personne est atteinte d'un trouble mental,
- (ii) que le comportement récent de cette personne risque sérieusement de causer un tort physique ou psychologique imminent à elle-même ou à autrui,
- (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) Un rapport d'examen 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) the person suffers from a mental disorder,
- (ii) the person's recent behaviour presents a substantial risk of imminent physical or psychological harm to the person or to others,
- (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 mental disorder 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 attending 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.

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.

(i) que cette personne est atteinte d'un trouble mental,

(ii) que le comportement récent de cette personne risque sérieusement de causer un tort physique ou psychologique imminent à elle-même ou à autrui,

(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 du trouble mental 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 nécessaires, à son avis, en attendant une décision à l'égard de la demande.

1969, c.13, art.8; 1976, c.12, art.1; 1989, c.23, art.5.

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) An attending psychiatrist shall include in an application to be filed with the chairman of a tribunal under section 8 a request in the prescribed form 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 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
- (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.

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

- (a) the person suffers from a mental disorder,

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 selon la formule prescrite, 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 établissant

- 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) 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, c.23, art.5.

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'un trouble mental,

(b) the person's recent behaviour presents a substantial risk of imminent physical or psychological harm to the person or to others,

(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 psychiatric 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.

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

b) que le comportement récent de cette personne risque sérieusement de causer un tort physique ou psychologique imminent à elle-même ou à autrui,

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'établissement 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, c.23, art.5.

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) 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

(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

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) 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

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.

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.

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) 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 réponde 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, c.23, art.5; 1993, c.50, art.2.

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.

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.

8.4(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

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, c.23, art.5.

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, c.23, art.5.

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

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 imminent 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.

8.5(1) An attending psychiatrist who is of the opinion that an involuntary patient who has reached the age of six-

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 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, c.23, art.5.

8.5(1) Un psychiatre traitant qui est d'avis qu'un malade en placement non volontaire âgé d'au moins seize ans

teen 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 17, 20 or 27 shall complete and file with the administrator a certificate to the effect that the involuntary patient is not mentally competent to give or refuse to give consent.

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, 17, 20 or 27 shall complete and file with the administrator a certificate 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 in the prescribed form 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 in the prescribed form 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.

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 17, 20 ou 27 doit établir un certificat et le déposer auprès de l'administrateur établissant que le malade en placement non volontaire n'est pas capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement.

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, 17, 20, ou 27 doit établir un certificat et le déposer auprès de l'administrateur établissant 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 selon la formule prescrite 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 selon la formule prescrite 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) 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 subsection (1) or (2) applies only for the purposes for which the proceeding is held.

1989, c.23, s.5.

8.6(1) For the purposes of sections 17, 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 in care under the *Family Services Act*, the Minister;
- (b) the patient's guardian appointed by a court of competent jurisdiction;
- (b.1) the patient's attorney for personal care under the *Infirm Persons Act*;
- (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) a psychiatric patient advocate.

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

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

1989, c.23, art.5.

8.6(1) Aux fins des articles 17, 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, s'il s'agit d'un enfant pris en charge en application de la *Loi sur les services à la famille*;
- b) le tuteur du malade nommé par une cour compétente;
- b.1) le fondé de pouvoir aux soins personnels du malade en application de la *Loi sur les personnes déficientes*;
- 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) un défenseur des malades mentaux.

8.6(2) Aux fins du consentement à un traitement médical autre qu'un traitement médical clinique de routine ou 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 de refuser de donner son consentement au traitement par une personne âgée d'au moins dix-neuf ans

tally 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 in care under the *Family Services Act*, the Minister;
- (b) the patient's guardian appointed by a court of competent jurisdiction;
- (b.1) the patient's attorney for personal care under the *Infirm Persons Act*;
- (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) a psychiatric patient advocate.

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 subsections, 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 in the prescribed form 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 pa-

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, s'il s'agit d'un enfant pris en charge en application de la *Loi sur les services à la famille*;
- b) le tuteur du malade nommé par une cour compétente;
- b.1) le fondé de pouvoir aux soins personnels du malade en application de la *Loi sur les personnes déficientes*;
- 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) un défenseur des malades mentaux.

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 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 selon la formule prescrite 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

tient, 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 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

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 consentement 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) 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.

9(1) A person who believes that another person

(a) is suffering from a mental disorder, and

(b) 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 if upon inquiry the judge is satisfied that

(c) the examination is necessary, and

(d) the person refuses to submit to a medical examination,

the judge may issue an order for examination in the prescribed form.

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

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, c.23, art.5; 2000, c.45, art.7; 2004, c.8, art.3.

9(1) Quiconque croit qu'une autre personne

a) est atteinte d'un trouble mental, et

b) devrait être examinée dans l'intérêt de sa propre sécurité ou de celle d'autrui,

peut en informer sous serment ou sous affirmation solennelle un juge de la Cour provinciale qui peut, s'il est convaincu après enquête

c) que cet examen est nécessaire, et

d) que cette personne refuse de se soumettre à un examen médical,

rendre une ordonnance d'examen établie selon la formule prescrite.

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

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.

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,

(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 mental disorder 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

bles 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 habiliter 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, c.13, art.9; 1985, c.4, art.43; 1989, c.23, art.5; 2000, c.17, art.1.

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) 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'un trouble mental 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) 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.

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.

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) 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.

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.

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.

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

1969, c.13, art.10; 1985, c.4, art.43; 1989, c.23, art.5.

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, c.23, art.5.

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) 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, c.23, art.5.

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, c.23, art.5.

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

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

12(1) If the attending psychiatrist is of the opinion that

- (a) a voluntary patient in a psychiatric facility suffers from a mental disorder,
- (b) the voluntary patient's recent behaviour presents a substantial risk of imminent physical or psychological harm to the patient or to others,
- (c) the voluntary patient is not suitable to be continued as a voluntary patient, and
- (d) less restrictive measures would be inappropriate,

the attending psychiatrist shall file an application in the prescribed form with the chairman of the tribunal having jurisdiction for an order that the 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 8(5), and sections 8.01, 8.1 and 8.11 apply *mutatis mutandis*.

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.

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 in the prescribed form

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

12(1) Si le psychiatre traitant est d'avis

- a) qu'un malade en placement volontaire dans un établissement psychiatrique est atteint d'un trouble mental,
- b) que le comportement récent du malade en placement volontaire risque sérieusement de causer un tort physique ou psychologique imminent à lui-même ou à autrui,
- c) que le malade en placement volontaire n'est pas justiciable d'une continuation à titre de malade en placement volontaire, et
- d) que des mesures moins contraignantes seraient inappropriées,

il doit déposer une demande établie selon la formule prescrite auprès du président du tribunal compétent 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 8(5) et les articles 8.01, 8.1 et 8.11 s'appliquent *mutatis mutandis*.

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, c.13, art.12; 1989, c.23, art.5.

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 selon la formule prescrite

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

(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 mental disorder,

(b) the person's recent behaviour presents a substantial risk of imminent physical or psychological harm to the person or to others,

(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 in the prescribed form 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

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'un trouble mental,

b) que le comportement récent de la personne risque sérieusement de causer un tort physique ou psychologique imminent à elle-même ou à autrui,

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 selon la formule prescrite 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 volon-

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.

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 the prescribed form 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

taire 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) 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 prescrite 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'obser-

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.

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,
- (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.

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,

vation, à l'examen, à l'évaluation, aux restrictions, au traitement et aux soins qui étaient associés à l'état non volontaire du malade.

1969, c.13, art.13; 1976, c.12, art.2; 1989, c.23, art.5.

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) 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, c.23, art.5.

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) 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 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.

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

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

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

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

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

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

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 in the prescribed form 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.

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 présent 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, c.23, art.5.

14 Abrogé : 1990, c.22, art.30.

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

15 Abrogé : 1990, c.22, art.30.

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

16 Abrogé : 1990, c.22, art.30.

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

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 selon la formule prescrite 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.

17(1) No person shall disclose information in respect of the mental condition or the observation, examination, assessment, restraint, care or treatment of another person as a patient of a psychiatric facility.

17(2) Subsection (1) applies in respect of information obtained

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'un 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, c.23, art.5.

17(1) Nul ne peut divulguer des renseignements relatifs à l'état mental ou à l'observation, à l'examen, à l'évaluation, aux restrictions, aux soins ou au traitement d'une autre personne à titre de malade d'un établissement psychiatrique.

17(2) Le paragraphe (1) s'applique relativement aux renseignements obtenus

(a) in the course of the observation, examination, assessment, restraint, care or treatment of the patient,

(b) in the course of employment in the psychiatric facility,

(c) from a person who obtained the information in the manner described in paragraph (a) or (b), or

(d) from a clinical record or other record kept by the psychiatric facility.

17(3) Notwithstanding subsection (1), the administrator may disclose information in respect of a patient or former patient at the request of the patient or former patient or, at the request of another person, with the consent of the patient or former patient.

17(4) Notwithstanding subsection (1), the administrator may disclose information

(a) with a consent given on behalf of the patient in accordance with section 8.6,

(b) for the purposes of research, academic pursuits or the compilation of statistical data, or

(c) to the administrator of a psychiatric facility or other medical facility to which the patient is transferred, admitted or referred.

17(5) Notwithstanding subsection (1), information may be disclosed

(a) for the purposes of the observation, examination, assessment, restraint, care or treatment of the patient in the psychiatric facility,

(b) for the purposes of the observation, examination, assessment, restraint, care or treatment of the former patient in another medical facility,

(c) to a physician in charge of the patient's care,

(d) to an inspector for the purposes of this Act,

(e) to a psychiatric patient advocate service and a psychiatric patient advocate for the purposes of this Act;

(f) to a board or committee or the counsel or agent of a board or committee of a health facility or of the governing body of a health profession, for the purposes of

a) lors de l'observation, de l'examen, de l'évaluation, des restrictions, des soins ou du traitement d'un malade,

b) lors de l'emploi à l'établissement psychiatrique,

c) d'une personne qui a obtenu les renseignements de la façon mentionnée à l'alinéa a) ou b), ou

d) d'un dossier clinique ou autre dossier tenu par l'établissement psychiatrique.

17(3) Nonobstant le paragraphe (1), l'administrateur peut divulguer des renseignements relatifs à un malade ou à un ancien malade à la demande du malade ou de l'ancien malade ou à la demande d'une autre personne avec le consentement du malade ou de l'ancien malade.

17(4) Nonobstant le paragraphe (1), l'administrateur peut divulguer des renseignements

a) avec le consentement donné au nom du malade conformément à l'article 8.6,

b) aux fins de recherche, de travaux universitaires ou de compilation de données statistiques, ou

c) à l'administrateur d'un établissement psychiatrique ou d'un autre établissement médical auquel est transféré, admis ou référé le malade.

17(5) Nonobstant le paragraphe (1), des renseignements peuvent être divulgués

a) aux fins d'observation, d'examen, d'évaluation, de restrictions, de soins, ou de traitement du malade dans l'établissement psychiatrique,

b) aux fins d'observation, d'examen, d'évaluation, de restrictions, de soins ou de traitement de l'ancien malade dans un autre établissement médical,

c) à un médecin responsable du soin du malade,

d) à un inspecteur aux fins de la présente loi,

e) à un service de défenseurs des malades mentaux ou à un défenseur des malades mentaux aux fins de la présente loi,

f) à un conseil ou comité ou encore à l'avocat ou au représentant d'un conseil ou comité d'un établissement de santé ou du conseil d'administration d'une profes-

an investigation or assessment of the observation, examination, assessment, restraint, care or treatment provided by a member of the health profession, or for the purposes of a discipline proceeding against a member of the health profession,

(g) to a tribunal or review board for the purposes of an inquiry or hearing,

(h) in response to an order for examination under the *Provincial Offences Procedure Act* or in response to an assessment order under the *Criminal Code* (Canada);

(i) for the purposes of court proceedings in relation to which an order for examination was made under the *Provincial Offences Procedure Act* or an assessment order or a disposition was made under the *Criminal Code* (Canada);

(j) for the purposes of a review in relation to a disposition made under the *Criminal Code* (Canada);

(k) in compliance with any statute or regulation of the Province, of any other province or territory or of Canada;

(k.1) in compliance with section 11.1 of the *Family Services Act*,

(l) to a court for examination under this section,

(m) in compliance with a court order under this section, or

(n) to the Administrator of Estates.

17(6) If an application is filed with the chairman of a review board under subsection 8.5(5) in relation to mental competence to give or refuse to give consent to a proposed disclosure, the disclosure shall not be made until the matter is finally determined.

17(7) A person to whom information is disclosed under subsection (4) for the purposes of research, academic pursuits or the compilation of statistical data shall not disclose the name of or any means of identifying the patient or former patient and shall not use or communicate the in-

sion de la santé, à des fins d'enquête ou d'évaluation portant sur l'observation, l'examen, l'évaluation, les restrictions, les soins et le traitement dispensés par un membre de cette profession de la santé, ou à des fins disciplinaires contre un membre de cette profession de la santé,

g) à un tribunal ou à une commission de recours aux fins d'enquête ou d'audition,

h) en réponse à une ordonnance pour examen en vertu de la *Loi sur la procédure applicable aux infractions provinciales* ou en réponse à une ordonnance d'évaluation en vertu du *Code criminel* (Canada);

i) aux fins d'instances pour lesquelles une ordonnance d'examen a été rendue en vertu de la *Loi sur la procédure applicable aux infractions provinciales* ou une ordonnance d'évaluation a été rendue ou une disposition a été prononcée en vertu du *Code criminel* (Canada);

j) aux fins d'une révision relativement à une disposition prononcée en vertu du *Code criminel* (Canada);

k) conformément à une loi ou à un règlement de la province, d'une autre province ou d'un territoire ou du Canada,

k.1) conformément à l'article 11.1 de la *Loi sur les services à la famille*,

l) à une cour aux fins d'examen en application du présent article,

m) conformément à une ordonnance d'une cour en application du présent article, ou

n) à l'administrateur des biens.

17(6) Si une demande est déposée auprès du président d'une commission de recours en application du paragraphe 8.5(5) relativement à la capacité mentale de donner ou de refuser de donner le consentement à la divulgation éventuelle, la divulgation ne peut avoir lieu avant que cette question ne soit finalement décidée.

17(7) Une personne à qui sont divulgués des renseignements en application du paragraphe (4) à des fins de recherche, de travaux universitaires ou de compilation de données statistiques ne peut divulguer le nom ou autre identification du malade ou de l'ancien malade et ne peut

formation for a purpose other than research, academic pursuits or the compilation of statistical data.

17(8) If the disclosure of information mentioned in subsection (1) is required in a proceeding before a court, the court upon motion may order the disclosure of the information.

17(9) If the disclosure of information mentioned in subsection (1) is required in a proceeding before a tribunal that is not a court and that is not a tribunal appointed under this Act, a judge of The Court of Queen's Bench of New Brunswick, upon application, may order the disclosure of the information.

17(10) The court referred to in subsection (8) and the judge referred to in subsection (9) may examine the information without disclosing it to the party seeking the disclosure.

17(11) The party seeking the disclosure and the administrator are each entitled to make submissions to the court referred to in subsection (8) or to the judge referred to in subsection (9) in the absence of the other before the court or judge makes a decision.

17(12) If the court referred to in subsection (8) or the judge referred to in subsection (9) is satisfied that the disclosure of the information 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, the court or judge shall not order the disclosure of the information unless satisfied that to do so is essential in the interests of justice.

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.

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.

utiliser ou communiquer les renseignements à des fins autres que de recherche, de travaux universitaires ou de compilation de données statistiques.

17(8) Si la divulgation de renseignements mentionnée au paragraphe (1) est exigée dans une procédure devant une cour, la cour peut sur motion ordonner la divulgation des renseignements.

17(9) Si la divulgation des renseignements mentionnée au paragraphe (1) est exigée dans une procédure devant un tribunal qui est ni une cour, ni un tribunal désigné en application de la présente loi, un juge de la Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick peut sur demande ordonner la divulgation des renseignements.

17(10) La cour visée au paragraphe (8) et le juge visé au paragraphe (9) peuvent examiner les renseignements sans les divulguer à la partie qui cherche à obtenir la divulgation.

17(11) La partie qui cherche à obtenir la divulgation et l'administrateur ont droit chacun de faire des représentations à la cour visée au paragraphe (8) ou au juge visé au paragraphe (9) en l'absence de l'autre avant que la cour ou le juge ne rende sa décision.

17(12) Si la cour visée au paragraphe (8) ou le juge visé au paragraphe (9) est convaincu que la divulgation des renseignements peut causer vraisemblablement un tort sérieux au traitement ou au rétablissement de la personne malade ou causer vraisemblablement un tort physique ou psychologique sérieux à une autre personne, la cour ou le juge ne peut en ordonner la divulgation à moins d'être convaincu que de le faire est dans l'intérêt primordial de la justice.

1969, c.13, art.17; 1989, c.23, art.5; 1993, c.50, art.2; 1999, c.32, art.10; 2004, c.8, art.4.

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

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.

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;
- (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.

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, c.13, art.19; 1989, c.23, art.5.

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) 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, c.13, art.20; 1989, c.23, art.5.

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.

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.

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.

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.

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 in the prescribed form 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.

25(1) On the advice of the attending psychiatrist, the administrator of a psychiatric facility may, if otherwise per-

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

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

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

1969, c.13, art.22; 1989, c.23, art.5.

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

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

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) 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 établie selon la formule prescrite.

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, c.13, art.24; 1985, c.4, art.43; 1989, c.23, art.5.

25(1) Sur la recommandation du psychiatre traitant, l'administrateur d'un établissement psychiatrique peut,

mitted 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 in the prescribed form.

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;
- (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.

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 re-

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 selon la formule prescrite.

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) 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, c.13, art.25; 1989, c.23, art.5.

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 ordonnan-

main 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;
- (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.

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 in the prescribed form 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 in the prescribed form with the chairman of the review board having jurisdiction.

ces, 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) 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, c.13, art.26; 1989, c.23, art.5.

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 exécutif, 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 selon la formule prescrite.

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 exécutif, s'il cherche à obtenir l'approbation d'une commission de recours aux fins du paragraphe (1), doit déposer une demande établie selon la formule prescrite auprès du président de la commission de recours compétente.

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.

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 in the prescribed form 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.

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.

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

30(2) Each review board shall consist of three members, one of whom is a member of the Law Society of New Brunswick and is entitled to practise law in the Province, one of whom is a psychiatrist or, if a psychiatrist is not available, a physician, and one of whom is not a barrister and solicitor or a physician; and the member of a review board who is a member of the Law Society of New Brunswick and who is entitled to practise law in the Province shall act as chairman of the review board.

30(3) The Lieutenant-Governor in Council may appoint alternate members for each review board and, if for any reason a member of the review board cannot act as a member, an alternate member appropriate to comply with subsection (2) shall act in place of the member.

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, c.13, art.27; 1976, c.12, art.3; 1989, c.23, art.5.

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 exécutif peut autoriser le transfert et l'admission du malade à un établissement psychiatrique de la province par ordre établi selon la formule prescrite.

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, c.13, art.28; 1976, c.12, art.3; 1989, c.23, art.5.

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, c.13, art.29; 1989, c.23, art.5.

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

30(2) Chaque commission de recours est composée de trois membres dont un est membre du Barreau du Nouveau-Brunswick autorisé à pratiquer le droit dans la province, un psychiatre, ou, si aucun psychiatre n'est disponible, un médecin, et un troisième membre qui n'est ni avocat, ni médecin, et le membre d'une commission de recours qui est membre du Barreau du Nouveau-Brunswick autorisé à pratiquer le droit dans la province en assume la présidence.

30(3) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut nommer des membres suppléants à chaque commission de recours; tout membre se trouvant pour une raison quelconque dans l'incapacité d'exercer ses fonctions doit être remplacé par un membre suppléant qui satisfait aux dispositions du paragraphe (2).

30(4) A member of staff or an employee of a psychiatric facility shall not act as a member of a review board when an application in relation to a patient of that psychiatric facility is being reviewed.

30(5) A member of a review board holds office for the term, not exceeding three years, specified in the appointment and is eligible for reappointment at the expiration of the term.

30(6) The three members of a review board constitute a quorum, and the decision of a majority is the decision of the review board.

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*.

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.

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 in the prescribed form 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

30(4) Nul membre du personnel ou employé d'un établissement psychiatrique ne peut être membre d'une commission de recours lorsque le cas d'un malade de cet établissement psychiatrique est révisé.

30(5) Tout membre d'une commission de recours est nommé pour un mandat de trois ans au plus ainsi qu'il est spécifié à sa nomination et il peut être nommé à nouveau à l'expiration de son mandat.

30(6) Les trois membres d'une commission de recours constituent le quorum et les décisions de la commission sont prises à la majorité des voix.

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) 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, c.13, art.30; 1979, c.41, art.80; 1989, c.23, art.5.

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 selon la formule prescrite 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 un motif suffisant de mener une enquête, et

(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

(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 med-

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) 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 est d'avis que tout refus de consentement antérieur connu à un traitement médical clinique de routine,

ical 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.

30.1(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.

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.

30.1(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) 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 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.

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 in the prescribed form 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 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

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 traitant à administrer à un malade en placement non volontaire, sans consentement, le traitement médical clinique de routine qui, à son avis, est nécessaire.

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

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 selon la formule prescrite 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 établissant 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 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 capa-

certificate relates is not mentally competent to give or refuse to give consent in relation to routine clinical medical treatment.

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

ble mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement à un traitement médical de routine.

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

involuntary patient with no reasonable prospect of discharge.

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 medical

à titre de malade en placement non volontaire sans espoir raisonnable qu'il puisse obtenir son congé.

30.2(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, 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 place-

treatment as, in the attending psychiatrist's opinion, is necessary.

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

30.3(1) If an 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 sixteen years,
- (b) who has reached the age of sixteen 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 sixteen 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,

the psychiatrist may file an application in the prescribed form 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.

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

ment non volontaire, le traitement médical clinique de routine qui, à son avis, est nécessaire.

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

30.3(1) Si un psychiatre traitant est d'avis qu'un traitement psychiatrique spécifié autre qu'un traitement médical clinique de routine devrait être administré à un malade en placement non volontaire

- a) âgé de moins de seize ans,
- b) 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 au traitement, ou
- c) âgé d'au moins seize ans mais qui, de l'avis du psychiatre traitant, est capable mentalement de donner ou de refuser de donner son consentement au traitement mais refuse de le faire,

le psychiatre peut déposer une demande, établie selon la formule prescrite, auprès du président de la commission de recours compétente de mener une enquête afin de déterminer si le traitement psychiatrique spécifié, autre qu'un traitement médical clinique de routine, devrait être administré sans consentement.

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 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) d'une déclaration énonçant tous autres avis du psychiatre traitant et tous autres faits au soutien de la demande,

(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

(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.

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) 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) 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.

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

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 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) 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) 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.

31(1) An involuntary patient, or any person on behalf of an involuntary patient, may file an application in the prescribed form with the chairman of the review board having jurisdiction for an inquiry into whether

(a) the involuntary patient suffers from a mental disorder,

(b) the involuntary patient's recent behaviour presents a substantial risk of imminent physical or psychological harm to the patient or to others,

(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.

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 habilitier le psychiatre traitant à administrer sans consentement au malade en placement non volontaire, le traitement psychiatrique spécifié à l'ordonnance.

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

31(1) Un malade en placement non volontaire ou toute autre personne agissant en son nom, peut déposer une demande, établie selon la formule prescrite, 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'un trouble mental,

b) si la conduite récente du malade en placement non volontaire risque sérieusement de causer un tort physique ou psychologique imminent à lui-même ou à autrui,

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) 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.

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 in the prescribed form 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 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(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 exécutif ou l'administrateur en ce qui concerne tout malade en placement non volontaire.

1969, c.13, art.31; 1989, c.23, art.5.

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 selon la formule prescrite, 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 réception de la demande, mener une enquête préliminaire afin de déterminer

a) s'il y a un 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 un 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) 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.

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
- (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:

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, c.23, art.5.

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) 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) 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 evidence and make submissions with regard to any matter heard by the board.

1969, c.13, s.32; 1989, c.23, s.5.

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.

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.

- 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 soumette des représentations relativement à toute question entendue par la commission.

1969, c.13, art.32; 1989, c.23, art.5.

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 exécutif.

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, c.13, art.33; 1989, c.23, art.5.

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, c.13, art.34; 1989, c.23, art.5.

**PART III
ESTATES**

35(1) The Lieutenant-Governor in Council may appoint an Administrator of Estates.

35(2) The Administrator of Estates, 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) The Administrator of Estates may deposit all money of a patient received by him as committee of the estate of that patient into the Consolidated Fund in the name of the Administrator of Estates, and that money shall be paid out of the Consolidated Fund by the Minister of Finance upon application by the Administrator of Estates.

35(4) If money of a patient is deposited into the Consolidated Fund under subsection (3), interest at the rate prescribed by regulation shall be allowed on such money during the time the money so remains on deposit and shall be calculated on the minimum quarterly balance and compounded annually to the thirty-first day of March of each year.

1969, c.13, s.35; 1989, c.23, s.6.

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 in the prescribed form and the administrator shall forward the certificate to the Administrator of Estates.

36(4) Where it appears that the patient's estate should be brought immediately under the management of the Administrator of Estates, and that a certificate of incompetence has been issued, the administrator shall notify the Administrator of Estates in the fastest manner possible that a certificate of incompetence has been issued.

**PARTIE III
BIENS EN CURATELLE**

35(1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut nommer un administrateur des biens.

35(2) L'administrateur des biens, 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) L'administrateur des biens peut déposer à son nom au Fonds consolidé tous les fonds d'un malade qu'il reçoit en sa qualité de curateur aux biens, et le ministre des Finances verse ces sommes par prélèvement sur le Fonds consolidé à la demande de l'administrateur des biens.

35(4) Les fonds d'un malade déposés au Fonds consolidé conformément au paragraphe (3), portent intérêt au taux prescrit par règlement, pour le temps qu'ils demeurent en dépôt, calculé sur le solde trimestriel minimum et arrêté annuellement au trente et un mars de chaque année. 1969, c.13, art.35; 1989, c.23, art.6.

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 selon la formule prescrite, un certificat déclarant ce malade incapable et l'administrateur doit transmettre ce certificat d'incapacité à l'administrateur des biens.

36(4) Lorsqu'il apparaît que les biens d'un malade devraient être immédiatement confiés à la gestion de l'administrateur des biens et qu'un certificat d'incapacité a été délivré, l'administrateur doit, de la façon la plus rapide, aviser l'administrateur des biens 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 Administrator of Estates 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(6) This section does not apply to a patient whose estate is under committeehip under the *Infirm Persons Act*, 1969, c.13, s.36; 1989, c.23, s.7.

37(1) Notwithstanding that under the *Infirm Persons Act* a person other than the Administrator of Estates has been appointed as the committee of the estate of a patient, The Court of Queen's Bench of New Brunswick may at any time upon the application of the Administrator of Estates appoint him as committee instead of the person appointed under that Act, and on appointment the Administrator of Estates has and may exercise all the rights and powers conferred upon him by this Act with regard to the management of estates and a certificate of incompetence shall be deemed to have been issued.

37(2) If at any time a committee of the estate of a patient is appointed under the *Infirm Persons Act*, the Administrator of Estates thereupon ceases to be committee of the estate and shall account for and transfer to the committee so appointed the estate of the patient that has come into his hands.

37(3) An order shall not be made under the *Infirm Persons Act* for the appointment of a committee of the estate of a patient without the consent of the Administrator of Estates unless seven days notice of the petition has been given to him.

37(4) The acts of the Administrator of Estates while committee of the estate of a patient are not rendered invalid by the making of an order appointing another committee.

1969, c.13, s.37; 1979, c.41, s.80.

38(1) The Administrator of Estates becomes committee of the estate of the patient and shall assume management of the estate upon receipt of an appointment under subsection 36(5).

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 l'administrateur des biens 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(6) Le présent article ne s'applique pas aux malades dont les biens sont placés en curatelle en vertu de la *Loi sur les personnes déficientes*.

1969, c.13, art.36; 1989, c.23, art.7.

37(1) Nonobstant qu'une personne autre que l'administrateur des biens ait été nommée curateur aux biens du malade en vertu de la *Loi sur les personnes déficientes*, la Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick peut, à tout moment, à la demande de l'administrateur des biens, nommer ce dernier curateur à la place de la personne nommée en vertu de cette loi; dès sa nomination, l'administrateur des biens possède et peut exercer tous les droits et pouvoirs que lui confère la présente loi en ce qui concerne la gestion des biens et un certificat d'incapacité est réputé avoir été délivré.

37(2) Si, à quelque moment que ce soit, un curateur aux biens d'un malade est nommé en vertu de la *Loi sur les personnes déficientes*, l'administrateur des biens cesse dès lors d'être curateur aux biens et doit rendre compte au curateur ainsi nommé des biens du malade qu'il a en sa possession et les lui transférer.

37(3) Une ordonnance de nomination d'un curateur aux biens d'un malade ne peut être rendue en vertu de la *Loi sur les personnes déficientes* sans le consentement de l'administrateur des biens à moins qu'un préavis de sept jours de la requête ne lui ait été donné.

37(4) Les actes de l'administrateur des biens en qualité de curateur aux biens d'un malade ne sont pas frappés de nullité par une ordonnance de nomination d'un autre curateur.

1969, c.13, art.37; 1979, c.41, art.80.

38(1) L'administrateur des biens devient curateur des biens du malade et assure la gestion des biens dès réception de sa nomination en vertu du paragraphe 36(5).

38(2) Subject to subsection (3), the Administrator of Estates 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) Where a patient is the donor of a power of attorney that contains the provision referred to in paragraph 58.2(1)(a) of the *Property Act*, the Administrator of Estates, notwithstanding receipt of the certificate referred to in paragraph (2)(a) or of the notice referred to in paragraph (2)(b), does not become committee of that part of the patient's estate to which the power of attorney applies nor shall the Administrator of Estates assume management of that part of the patient's estate.

1969, c.13, s.38; 1987, c.44, s.2.

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 forward a notice of cancellation in the prescribed form to the Administrator of Estates.

1969, c.13, s.39; 1989, c.23, s.8.

40(1) A patient who is about to be discharged from a psychiatric facility and whose estate is being managed by the Administrator of Estates 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 in the prescribed form and the administrator shall forward the notice to the Administrator of Estates.

1969, c.13, s.40; 1989, c.23, s.9.

41 The Administrator of Estates ceases to be committee of the estate of the patient and shall relinquish management thereof

- (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),

38(2) Sous réserve du paragraphe (3), l'administrateur des biens devient curateur des 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) Lorsqu'un malade est le donateur d'une procuration qui renferme la disposition prévue à l'alinéa 58.2(1)a) de la *Loi sur les biens*, l'administrateur des biens, nonobstant la réception du certificat prévu à l'alinéa (2)a) ou de l'avis prévu à l'alinéa (2)b), ne devient pas le curateur de la partie des biens du malade à laquelle la procuration s'applique et l'administrateur des biens ne peut assurer la gestion de cette partie des biens du malade.

1969, c.13, art.38; 1987, c.44, art.2.

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 à l'administrateur des biens un avis d'annulation établi selon la formule prescrite.

1969, c.13, art.39; 1989, c.23, art.8.

40(1) Tout malade se trouvant sur le point d'être libéré d'un établissement psychiatrique et dont les biens sont gérés par l'administrateur des biens 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, selon la formule prescrite, un avis de prolongement de la curatelle que l'administrateur doit envoyer à l'administrateur des biens.

1969, c.13, art.40; 1989, c.23, art.9.

41 L'administrateur des biens cesse d'être curateur aux biens du malade et doit en abandonner la gestion

- 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) 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.

42(1) Where a certificate of incompetence or a notice of continuance has been issued, the patient or discharged patient may file an application in the prescribed form with the chairman of the review board having 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.

43 No person, other than the Administrator of Estates, shall bring an action as litigation guardian of a person of whose estate the Administrator of Estates 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 Administrator of Estates shall be served with notice of the application for such leave.

1969, c.13, s.43; 1986, c.4, s.35.

44 When an action or proceeding is brought or taken against a patient in a psychiatric facility for whom a 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 Administrator of Estates 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.

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, c.13, art.41.

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 selon la formule prescrite auprès du président de la commission de recours compétente de 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, c.13, art.42; 1989, c.23, art.10.

43 Nul autre que l'administrateur des biens ne peut intenter une action en qualité de tuteur d'instance d'une personne dont les biens ont été commis à la curatelle de l'administrateur des biens 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 à l'administrateur des biens.

1969, c.13, art.43; 1986, c.4, art.35.

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 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 à l'administrateur des biens 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, c.13, art.44; 1989, c.23, art.11.

45 A person of whose estate the Administrator of Estates 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 from a sale, mortgage, exchange or other disposition by the Administrator of Estates 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.

46(1) Upon the Administrator of Estates becoming committee of the estate of a person by an order made under this Act or by an appointment under subsection 36(5), every power of attorney of such person is void.

46(2) Upon the Administrator of Estates 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), every power of attorney of such person is void except those powers of attorney that contain the provision referred to in paragraph 58.2(1)(a) of the *Property Act*.

1969, c.13, s.46; 1987, c.44, s.2.

47 Any recital in a lease, mortgage or conveyance that a person is a patient in a psychiatric facility and that the Administrator of Estates is his committee is admissible in evidence as *prima facie* proof of the facts recited.

1969, c.13, s.47.

48 The powers conferred upon the Administrator of Estates as committee of the estate of the patient may be exercised

(a) until the committeehip 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,

45 Toute personne dont les biens sont commis à la curatelle de l'administrateur des biens 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, 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 de l'administrateur des biens 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, c.13, art.45.

46(1) Dès que l'administrateur des biens devient le curateur des biens d'une personne par ordonnance rendue en vertu de la présente loi ou par nomination en vertu du paragraphe 36(5), toute procuration de cette personne est nulle.

46(2) Dès que l'administrateur des biens devient le curateur des biens d'une personne en vertu de la présente loi, autrement que par ordonnance rendue en vertu de la présente loi ou que par nomination en vertu du paragraphe 36(5), toute procuration de cette personne est nulle sauf les procurations qui renferment la disposition prévue à l'alinéa 58.2(1)a de la *Loi sur les biens*.

1969, c.13, art.46; 1987, c.44, art.2.

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 l'administrateur des biens est son curateur est recevable comme preuve *prima facie* des faits énoncés.

1969, c.13, art.47.

48 L'administrateur des biens peut exercer les pouvoirs qui lui sont conférés en tant que curateur aux biens du malade

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) to carry out and complete any transaction entered into by the committee before the committee has been terminated.

1969, c.13, s.48.

49(1) The costs, charges and expenses of the Administrator of Estates, including the costs, charges and expenses of or arising from or out of the passing of his account, whether before or after the termination of the committee or the death of the person of whose estate he is committee under this Act or by an order made under this Act, and any money advanced or liabilities incurred by him for or on behalf of such person or for the maintenance of such person's family are a lien upon the real and personal property of such person.

49(2) In the case of real property, the Administrator of Estates may register in the office of the Registrar of Deeds for the county in which such property is situate a certificate under his hand and seal of office giving notice of a lien claimed and the real property against which it is claimed.

49(3) Where the Administrator of Estates is proceeding to have his accounts passed after the termination of the committee or the death of a person referred to in subsection (1), the Administrator of Estates may withhold sufficient money from the person's estate to adequately secure the costs of or arising from or out of the passing of such accounts.

1969, c.13, s.49.

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 Administrator of Estates 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.

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 a person other than the Administrator of Estates and notice thereof is given to the Administrator of Estates, the Administrator of Estates may continue to manage the estate exercising in respect thereof all the powers that an executor would have if the property were devised or bequeathed to him in trust for payment of debts and distribution of the residue.

1969, c.13, s.51.

c) pour exécuter et achever toute opération conclue par le curateur avant la fin de la curatelle.

1969, c.13, art.48.

49(1) Les frais, charges et dépenses de l'administrateur des biens, notamment ceux qui proviennent de la reddition de comptes, que ce soit avant ou après la fin de la curatelle ou le décès du malade dont les biens ont été commis à sa curatelle en application de la présente loi ou d'une ordonnance rendue en application de la présente loi, de même que les sommes qu'il a avancées ou les obligations qu'il a contractées pour cette personne ou en son nom ou pour l'entretien de sa famille, sont garantis par un privilège sur les biens réels et personnels de la personne.

49(2) Dans le cas de biens réels, l'administrateur des biens peut enregistrer au bureau du conservateur des titres de propriété du comté où les biens sont situés un certificat signé de sa main et revêtu du sceau du bureau, faisant état du privilège invoqué ainsi que des biens réels sur lesquels il porte.

49(3) Lorsque l'administrateur des biens procède à la reddition de ses comptes à l'expiration de la curatelle ou au décès de la personne visée au paragraphe (1), il peut retenir sur les biens appartenant à la personne une somme suffisante pour couvrir les frais de toute espèce provenant de la reddition de compte.

1969, c.13, art.49.

50 Les donations, concessions, aliénations, cessions ou transferts de biens accomplis d'une personne qui est ou devient malade sont réputés frauduleux et inopposables à l'administrateur des biens 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, c.13, art.50.

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 à une personne autre que l'administrateur des biens et qu'un avis à cet effet lui ait été donné, l'administrateur des biens peut poursuivre la gestion des biens 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, c.13, art.51.

52 The Administrator of Estates is liable to account as to the manner in which he has managed the property of the patient, 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, but he is only liable for wilful misconduct.

1969, c.13, s.52.

53(1) Where a person with respect to whom a notice of continuance has been received by the Administrator of Estates may not, based upon a report of the attending psychiatrist or other evidence available to the Administrator of Estates, be competent to manage his estate upon the termination of the committee-ship or a person discharged has refused or neglected to take his property or any part thereof from the Administrator of Estates, the Administrator of Estates may apply to The Court of Queen'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 Administrator of Estates continue to manage the estate of such person with all the rights and powers that the Administrator of Estates would have had under this Act if the committee-ship had not been terminated.

53(2) Where the Administrator of Estates continues to manage an estate under subsection (1), The Court of Queen'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 Administrator of Estates be relinquished.

1969, c.13, s.53; 1979, c.41, s.80; 1989, c.23, s.12.

54 The Administrator of Estates shall, out of the money in the Administrator's hands belonging to a patient for whom the Administrator is committee, pay such sums as the Administrator considers advisable to the patient's family or other persons dependent upon the patient.

1969, c.13, s.54; 1989, c.23, s.13.

55 If there is any money in court to the credit of the patient, it shall be paid out to the Administrator of Estates 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.

56 Nothing in this Act makes it the duty of the Administrator of Estates to institute proceedings on behalf of a

52 L'administrateur des biens est tenu de rendre compte de la manière dont il a géré les biens du malade, de la même façon et à charge des mêmes responsabilités que tout fiduciaire, tuteur ou curateur dûment nommé dans un but similaire, mais il ne répond que de ses fautes intentionnelles.

1969, c.13, art.52.

53(1) Lorsque l'administrateur des biens 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 l'administrateur des biens, ne pas être capable de gérer ses biens à l'expiration de la curatelle ou lorsque une personne libérée a refusé ou négligé de reprendre ses biens ou une partie de ceux-ci, que l'administrateur des biens avait en curatelle, ce dernier peut demander à la Cour du Banc de la Reine 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 l'administrateur des biens poursuive la gestion des biens de cette personne en exerçant tous les droits et pouvoirs dont il aurait disposé en vertu de la présente loi si la curatelle n'avait pas pris fin.

53(2) Lorsque l'administrateur des biens poursuit la gestion des biens d'une personne en vertu du paragraphe (1), la Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick peut, sur demande, rendre toute nouvelle ordonnance qu'elle estime juste et peut, à sa discrétion, ordonner que l'administrateur des biens abandonne la gestion des biens.

1969, c.13, art.53; 1979, c.41, art.80; 1989, c.23, art.12.

54 L'administrateur des biens doit verser à la famille du malade ou aux autres personnes à sa charge les sommes qu'il juge convenables à même les argents qu'il détient et qui appartiennent à un malade dont il est curateur.

1969, c.13, art.54; 1989, c.23, art.13.

55 S'il existe au tribunal des sommes consignées au crédit du malade, elles doivent être versées à l'administrateur des biens 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, c.13, art.55.

56 Nulle disposition de la présente loi n'impose à l'administrateur des biens l'obligation d'engager des procé-

patient or to intervene in respect of his estate or any part thereof or to take charge of any of his property.

1969, c.13, s.56.

57(1) Where a person who is suffering from a mental disorder 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 appointee under such an order possesses the same rights, powers, privileges and immunities as are conferred by this Act upon the Administrator of Estates and he is subject to the same obligations and shall perform the same duties.

1969, c.13, s.57; 1989, c.23, s.14.

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 Administrator of Estates 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.

PART IV

MAINTENANCE AND PROPERTY

59 In this part

“child” includes a son and daughter;

“maintenance” includes the cost and expenses connected with the apprehension, conveyance, examination, detention, care and treatment of a patient in a psychiatric facility;

“person bound to provide or care for a patient” includes

(a) a person whose wife is the patient,

dures au nom d'un malade ou d'intervenir relativement à ses biens ou partie de ceux-ci ou de prendre en charge l'un quelconque de ses biens.

1969, c.13, art.56.

57(1) Lorsqu'une personne atteinte d'un trouble mental 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) La personne nommée en vertu d'un tel décret jouit des mêmes droits, pouvoirs, prérogatives et immunités que ceux que la présente loi confère à l'administrateur des biens et elle est soumise aux mêmes obligations et doit exercer les mêmes fonctions.

1969, c.13, art.57; 1989, c.23, art.14.

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 l'administrateur des biens 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, c.13, art.58.

PARTIE IV

FRAIS D'ENTRETIEN ET BIENS DES MALADES

59 Dans la présente partie

« enfant » comprend un fils et une fille;

« 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;

« personne tenue de subvenir aux besoins d'un malade ou d'en prendre soin » comprend

a) une personne dont la femme est le malade,

- (b) a person whose husband is the patient,
- (c) a person whose child is the patient, and
- (d) a person who is required by legal contract or by a statute of the Province to provide or care for him.

1969, c.13, s.59.

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 that part of his maintenance that he himself is unable to pay.

1969, c.13, s.60.

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.

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.

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.

- b) une personne dont le mari est le malade,
- c) une personne dont l'enfant est le malade, et
- 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.

1969, c.13, art.59.

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 ses frais d'entretien ou d'acquitter la part de ses frais d'entretien qu'il ne peut payer lui-même.

1969, c.13, art.60.

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, c.13, art.61.

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, c.13, art.62.

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) 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.

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.

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.

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 Queen'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

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) 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, c.13, art.63.

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, c.13, art.64.

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 de la Reine 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 ren-

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.

PART V MISCELLANEOUS

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 actions and 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.

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.

dre une ordonnance en conséquence et cette ordonnance peut être mise à exécution de la même manière qu'un jugement du tribunal.

1969, c.13, art.65; 1979, c.41, art.80; 1980, c.32, art.22.

PARTIE V DISPOSITIONS DIVERSES

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) Toutes les actions et 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, c.13, art.66; 1967, c.38, art.2; 1981, c.6, art.1.

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, c.13, art.67; 1990, c.61, art.79.

68(1) The Lieutenant-Governor in Council may make regulations

- (a) designating and classifying psychiatric facilities;
- (b) Repealed: 2004, c.16, s.1.
- (c) prescribing further duties of inspectors appointed under this Act;
- (d) exempting any psychiatric facility or class thereof from the application of Part II;
- (e) classifying patients, and limiting the classes of patients that may be admitted to any psychiatric facility or class thereof;
- (f) respecting the examination and detention of persons and the admission, detention, leave of absence, absence without authorization, transfer, discharge and placement of patients;
- (g) providing for the issuance and revocation of certificates of approval to approved homes;
- (h) prescribing standards for approved homes;
- (i) providing for payments and prescribing the amounts thereof to be made to approved homes for the care and maintenance of discharged patients;
 - (i.1) prescribing interest rates for the purposes of subsection 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.21) respecting the terms of office of members of tribunals and their reappointment;
 - (i.22) respecting quorums in relation to tribunals and making the decisions of a majority of the members the decision of the 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;

68(1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut établir des règlements

- a) désignant et classant les établissements psychiatriques;
- b) Abrogé : 2004, c.16, art.1.
- c) fixant les fonctions supplémentaires dévolues aux inspecteurs nommés en vertu de la présente loi;
- d) dispensant tout établissement psychiatrique ou une catégorie d'établissements de l'application des dispositions de la Partie II;
- e) classant les malades et limitant les catégories de malades qui peuvent être admis dans un établissement ou une catégorie d'établissements;
- 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) prévoyant les conditions de délivrance et de retrait de certificats d'agrément aux foyers agréés;
- h) fixant les normes applicables aux foyers agréés;
- 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) prescrivant les taux d'intérêt aux fins du paragraphe 35(4);
 - 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) concernant le mandat des membres des tribunaux et leur nomination à nouveau;
 - i.22) concernant les quorums des tribunaux et rendant les décisions de la majorité des membres des décisions du tribunal;
 - 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.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;

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.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) 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 forms and providing for their use;

(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.

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 Act*, chapter 179 of the Revised Statues, 1952, shall be deemed to be an involuntary patient under this Act.

1969, c.13, s.69.

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.

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) arrêtant le modèle des formules et fixant leur emploi;

q) Abrogé : 1989, c.23, art.18.

r) visant, en général, à régler 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, c.16, art.1.

1969, c.13, art.68; 1989, c.23, art.18; 2004, c.8, art.5; 2004, c.16, art.1.

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 Statuts révisés de 1952, est réputé être un malade en placement non volontaire aux termes de la présente loi.

1969, c.13, art.69.

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, c.13, art.70.

71 Repealed: 1989, c.23, s.19.
1969, c.13, s.73; 1989, c.23, s.19.

71 Abrogé : 1989, c.23, art.19.
1969, c.13, art.73; 1989, c.23, art.19.

N.B. This Act is consolidated to November 28, 2005.

N.B. La présente loi est refondue au 28 novembre 2005.

QUEEN'S PRINTER FOR NEW BRUNSWICK © IMPRIMEUR DE LA REINE POUR LE NOUVEAU-BRUNSWICK
All rights reserved / Tous droits réservés