

Chapitre 19

LOI SUR LA SANTÉ MENTALE (Sanctionnée le 8 juin 2021)

TABLE DES MATIÈRES

PARTIE 1 OBJET, DÉFINITIONS ET INTERPRÉTATION

Objet

Objet	1	
Définitions et interprétation		
Définitions	2	(1)
Agents de la paix		(1.1)
Spécialisation de l'établissement de santé		(2)
Capacité		(3)
Aucun âge fixé pour les mineurs matures		(3.1)
Recours à la force		(4)
Écrit		(5)
Idem		(6)
Vérification de la consignation		(7)
<i>Tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi)		
<i>Tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi) d'un adulte ou d'un mineur mature	3	(1)
<i>Tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi) unique		(2)
Absence ou empêchement		(2.1)
Identification du <i>tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi)		(3)
Droit de désignation		(4)
Règlement de différends		(5)
Statut en attendant le nouveau choix ou la détermination du Conseil		(6)
<i>Tikkuaqtaujuq</i> (représentants choisis) d'un mineur		(7)
<i>Loi sur les services à l'enfance et à la famille</i>		(7.1)
Suffisance d'un seul <i>tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi)		(8)
Désaccord		(9)
Rôle du <i>tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi)		(10)
Droit à l'information		(11)
Exclusion		(12)
Principes devant guider le consentement ou le refus de celui-ci	3.1	(1)
Intérêt véritable		(2)

PARTIE 2 ACTIVITÉS GÉNÉRALES

Généralités	4	(1)
Recherches		(2)
Ententes		(3)
Autres fournisseurs ou chercheurs		(4)
Stratégie en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances	5	
Suivi de la santé mentale	6	

PARTIE 3
ÉVÉNEMENTS À DÉCLARATION OBLIGATOIRE ET PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Événements à déclaration obligatoire

Obligation de signalement	7	(1)
Non-application – aide médicale à mourir		(2)
Teneur du signalement	8	(1)
Renseignements complémentaires		(2)
Obligation de se conformer		(3)
Définition		(4)
Collecte de coordonnées		(5)
Divulgence des coordonnées		(6)
Personnes habilitées		(6.1)
Exception		(7)
Motifs		(8)
<i>Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée</i>		(9)

Dossiers de santé mentale

Tenue de dossiers	9	(1)
Registres et bases de données		(2)
Registres et bases de données en vertu la <i>Loi sur la santé publique</i>		(3)

Protection de la vie privée

Interdiction	10	(1)
Personnes habilitées		(2)
Fins permises		(3)
Renseignements personnels sur la santé mentale		(4)
Mesures de sécurité		(5)
Collecte de renseignements sur la santé mentale	11	(1)
Renseignements personnels sur la santé mentale		(2)
Exactitude des renseignements		(3)
Divulgence de renseignements agrégés ou dépersonnalisés sur la santé	12	
Divulgence de renseignements personnels sur la santé mentale	13	(1)
Divulgence de coordonnées		(2)
Usage et divulgation de renseignements		(3)
Interdiction		(4)

Divulgations autorisées

Transfert de dossiers	14	(1)
Transfert à l'extérieur du Nunavut		(2)
Exception		(3)
Plans de traitement à la suite d'un congé		(4)
Certificat d'incapacité	15	(1)
<i>Loi sur la tutelle</i>		(2)
Opinion concernant un préjudice	16	(1)
Exception à la divulgation autorisée		(2)
Exception à la divulgation exigée		(3)
Ordonnance judiciaire		(4)
Représentant de l'enfance et de la jeunesse		(5)
Demande d'enlèvement		(6)
Enlèvement		(7)

PARTIE 4
NOTIFICATION DES TENTATIVES DE SUICIDE

Notification à la suite d'une tentative de suicide	17	(1)
Demande d'exemption au Conseil		(2)
Moment de la demande		(3)
Vérification		(3.1)
Non-application des exigences		(4)
Idem		(5)

PARTIE 5
OBLIGATIONS ET DROITS GÉNÉRAUX

Droits du patient

Droits généraux	18	(1)
Droit de consentir à un traitement ou de le refuser		(2)
Droit à la confidentialité		(3)
Droit à l'inclusion	19	
Droits linguistiques	20	(1)
Obligation du ministre – droits linguistiques		(2)
Droit à un <i>tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi)	21	
Droit à une personne de soutien	22	(1)
Information et assistance		(2)
Exception		(3)
Droit à l'information à propos des traitements	23	(1)
Exception – préjudice		(2)
Exception – urgence		(3)
Placement non volontaire	24	(1)
Placement volontaire possible		(2)
Mesures les moins contraignantes	25	(1)
Rapidité		(2)
Consentement ou approbation spécifique	26	(1)
Consentement ou approbation		(2)
Interdiction de certains traitements expérimentaux		(3)
Suspension pendant le délai d'appel et l'appel		(4)
Droit de retour	27	(1)
Droit de rester jusqu'au retour		(2)
Vérification du ministre		(3)
Liberté de partir		(4)
Droit d'intenter une instance	28	

Consultation et information

Information et consultation – placement volontaire	29	(1)
Information et consultation – placement non volontaire		(2)
Caviardage		(3)
Collecte des renseignements – placement non volontaire		(4)
Demande au Conseil – exemption		(5)
Demande au Conseil – caviardage		(6)
Moment de la présentation de la demande		(7)
Vérification		(7.1)
Non-application des exigences		(8)
Idem		(9)

Garde		
Droits des individus sous garde	30	(1)
Instructions à l’avocat en privé		(2)
Visites et communications		
Communications	31	(1)
Visites		(2)
Fixation des heures de visite et moyens de communication		(3)
Restriction		(4)
Nature de la restriction		(5)
Avis		(6)
Révision de la restriction		(7)
Renseignements sur les droits		
Renseignements sur les droits	32	(1)
Répétition des renseignements sur les droits		(2)
PARTIE 6 ADMISSION ET TRAITEMENT EN MILIEU COMMUNAUTAIRE		
Admission volontaire		
Critères relatifs aux admissions volontaires	33	(1)
Demande de congé à la suite d’une admission volontaire		(2)
Placement non volontaire		
Placement non volontaire – commencement	34	(1)
Placement non volontaire – fin		(2)
Certificat de congé temporaire		(3)
Critères relatifs aux admissions non volontaires		
Critères	35	
Évaluation initiale		
Réalisation de l’évaluation initiale	36	
Ordre d’évaluation initiale	37	(1)
Exception		(2)
Effet de l’ordre		(3)
Durée de l’ordre		(4)
Demande d’un membre de la communauté	38	(1)
Suivi		(2)
Spécialiste des droits en santé mentale		(3)
Demande à un spécialiste des droits en santé mentale		(4)
Rapport		(5)
Pouvoirs des agents de la paix	39	(1)
Autre pouvoir		(2)
Durée des pouvoirs		(3)

Évaluation psychiatrique

Ordre d'évaluation psychiatrique	40	(1)
Moment		(2)
Effet de l'ordre		(3)
Durée de l'ordre		(4)
Annulation de l'ordre		(5)
Demande d'évaluation psychiatrique	41	
	(1)	
Contenu de la demande		(2)
Sans préavis		(3)
Ordonnance d'évaluation psychiatrique		(4)
Effet de l'ordre		(5)
Durée de l'ordonnance		(6)
Motifs de la décision		(7)
Réalisation de l'évaluation psychiatrique	42	

Admission non volontaire

Certificat d'admission non volontaire	43	(1)
Contenu du certificat		(2)
Effet du certificat		(3)
Renouvellement de l'admission non volontaire		(4)
Contenu du certificat de renouvellement		(5)
Renvoi au président du Conseil		(6)
Conversion en ordre de traitement assisté par la communauté		(7)
Annulation du certificat – conversion en ordre de traitement assisté par la communauté		(8)
Annulation du certificat – congé		(9)
Expiration du certificat – congé		(10)
Contre-expertise – demande		(11)
Contre-expertise – annulation du congé		(12)

Ordre de traitement assisté par la communauté

Ordre de traitement assisté par la communauté	44	(1)
Retour d'un autre ressort		(2)
Contenu de l'ordre de traitement assisté par la communauté		(3)
Renouvellement de l'ordre de traitement assisté par la communauté		(4)
Contenu de l'ordre de renouvellement		(5)
Renvoi au président du Conseil		(6)
Annulation de l'ordre – congé		(7)
Expiration de l'ordre – congé		(8)
Contre-expertise – demande		(9)
Contre-expertise – annulation du congé		(10)
Plan de soutien communautaire	45	(1)
Désignation de professionnels de la santé ou de fonctionnaires		(2)
Demande de désignation d'une autre personne		(3)
Désignation d'une autre personne		(4)
Avis à l'individu visé par l'ordre		(5)
Avis à d'autres personnes		(6)
Obligation des professionnels de la santé et des fonctionnaires		(7)
Obligation générale		(8)
Modification du plan de soutien communautaire		(9)
Défaut de respecter un ordre de traitement assisté par la communauté	46	(1)
Détérioration		(2)

Changement de circonstances		(3)
Admission non volontaire		(4)
Annulation ou suspension		(5)
Placement non volontaire – congé et absences		
Congé temporaire – individu en placement non volontaire	47	(1)
Congé temporaire – ordre de traitement assisté par la communauté		(2)
Mesures de soutien nécessaires		(3)
Aucun congé en cas d’opposition		(4)
Contenu du certificat de congé temporaire	48	(1)
Avis de certificat		(2)
Annulation de congé	49	(1)
Avis		(2)
Retour après un congé temporaire	50	
Attestation d’absence	51	(1)
Pouvoirs des agents de la paix		(2)
Non-retour – ordre de traitement assisté par la communauté		(3)
Dispositions générales relatives à la partie 6		
Renouvellement des ordres et ordonnances	52	(1)
Expiration		(2)
Transport à un établissement de santé ou en vue d’une évaluation	53	(1)
Attributions		(2)
Cellules de détention provisoire de la police		(3)
Idem		(4)
Idem		(5)
Organisation du transport par des agents de la paix		(6)
Définitions	54	(1)
Personne de soutien		(1.1)
Identification de la personne de soutien		(1.2)
Devoir des agents de la paix lors d’une appréhension		(2)
Communication avec un professionnel de la santé		(3)
Mandat exigé		(4)
Situation d’urgence		(5)
Délivrance d’un mandat		(6)
Modalités		(7)
Délivrance en même temps qu’une ordonnance		(8)
Expiration du pouvoir		(9)
Omission de prévenir		(10)
Établissements de santé à l’extérieur du Nunavut	55	(1)
Exigence supplémentaire – évaluation psychiatrique		(2)
Exception – évaluation initiale		(3)
Traitement sur ordonnance	56	(1)
Consentement au traitement		(2)
Traitement d’urgence		(3)
Recours à la force nécessaire		(4)
Non-responsabilité		(5)
Obligation de documenter	57	
Renvoi à des services dans la communauté	58	
Validité d’un ordre, d’une ordonnance ou d’un certificat	59	
Biens		
Examen de la capacité	60	(1)

Certificat d'incapacité		(2)
Certificat d'incapacité extraterritorial		(3)
Fiducie par le curateur public	61	(1)
Pouvoirs du curateur public		(2)
Exception		(3)
Assistance		(4)
Annulation du certificat	62	(1)
Annulation du certificat extraterritorial		(2)
Congé		(3)
Retour au Nunavut		(4)
Fin de la fiducie		(5)
Autorisation du juge pour intenter une action	63	(1)
Signification de l'avis		(2)
Signification de documents		(3)
Signification à l'extérieur du Nunavut		(4)

PARTIE 7
CONSEIL DE RÉVISION EN SANTÉ MENTALE

Conseil de révision en santé mentale	64	(1)
Composition		(2)
Vice-présidence		(3)
Conseillers culturels inuit		(4)
Continuation après l'expiration du mandat		(5)
Exception		(6)
Propositions		(7)
Nomination à la suite des propositions		(8)
Refus du ministre		(9)
Membres temporaires		(10)
Conseillers culturels inuit temporaires		(11)
Mandat – nominations temporaires		(12)
Fonctions – nominations temporaires		(13)
Critères à prendre en considération		(14)
Honoraires		(15)
Formation		(16)
Confidentialité	65	
Demandes au Conseil	66	(1)
Retrait d'une demande		(2)
Restriction		(3)
Absence de suspension		(4)
Auteur de la demande		(5)
Parties		(6)
Représentation juridique		(7)
Aucun honoraire ou récompense		(8)
Étude et rejet	67	(1)
Comités		(2)
Révisions automatiques		(3)
Conseiller culturel inuit		(4)
Rôle des conseillers culturels Inuit		(5)
Refus		(6)
Membres inadmissibles		(7)
Décision du comité		(8)
Quorum et majorité		(9)
Absence de quorum		(10)
Avis de l'audience	68	(1)
Moyen de tenue de l'audience		(2)

Enregistrement		(2.1)
Caviardage		(2.2)
Règles de preuve		(3)
Audience informelle		(4)
Audience relative à l'annulation d'un ordre ou d'un certificat		(5)
Pouvoir en vertu de la <i>Loi sur les enquêtes publiques</i>		(6)
Experts		(7)
Audience à huis clos		(8)
Exception		(9)
Exclusion		(9.1)
Dépens		(10)
Considérations relatives aux dépens		(11)
Délai pour rendre une décision	69	(1)
Prorogation		(2)
Retard		(3)
Avis de la décision		(4)
Publication des décisions		(5)
Caviardage		(6)
Appels	70	(1)
Exception		(2)
Procédure		(3)
Suspension		(4)
Dossier		(5)
Décision en appel		(6)
Caviardage des décisions		(7)

PARTIE 8
DÉFENSEURS DES DROITS

Nomination de défenseurs des droits	71	(1)
Exigences		(2)
Langues officielles		(3)
Connaissance des langues officielles		(4)
Renseignements transmis aux défenseurs des droits	72	(1)
Renseignements compris		(2)
Obligation de visiter ou de communiquer	73	(1)
Conseil sur les droits		(2)
Conseils sur les droits par écrit		(3)
Nouvelles visites ou communications		(4)
Refus		(5)
Notification		(6)
Aide et conseils généraux	74	(1)
Aide et conseils à d'autres personnes		(2)
Renseignements généraux		(3)

PARTIE 9
ADMINISTRATION

Fonctions du ministre	75	
Nomination du directeur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances	76	(1)
Formules		(2)
<i>Loi sur les textes réglementaires</i>		(3)
Renseignements fournis à la G.R.C.		(4)
Spécialistes des droits en santé mentale	77	
Rapport annuel du président	78	(1)
Réunions du Conseil		(2)

Règles de procédure	(3)
<i>Loi sur les textes réglementaires</i>	(4)

PARTIE 10
DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Ordonnances d'observation et ordonnances en vertu du *Code criminel*

Définition	79	(1)
Désignation d'établissements		(2)
Application	80	(1)
Ordonnance d'observation		(2)
Preuve à l'appui de l'ordonnance		(3)
Admission		(4)
Droits		(5)
Rapport écrit		(6)
Aucun appel ou révision		(7)
Patients en vertu du <i>Code criminel</i>	81	(1)
Droits		(2)
Examen obligatoire		(3)
Effet		(4)

Limitation de responsabilité

Immunité	82
----------	----

Ententes

Ententes de services conclues avec d'autres ressorts	83	(1)
Partage des renseignements		(2)
Fourniture de renseignements		(3)
Interprétation	84	(1)
Ententes entre organismes		(2)
Partage de renseignements		(3)
Dispositions exigées		(4)

Infractions et peines

Infraction – libération d'un placement non volontaire	85	(1)
Infraction – mauvais traitements		(2)
Infraction – faux renseignements		(3)
Infraction – ordonnance		(4)
Infraction – séquestration		(5)
Peine		(6)
Prescription		(7)

PARTIE 11
RÈGLEMENTS

Règlements	86	(1)
Restriction		(2)
Pouvoir de faire des distinctions		(3)

PARTIE 12
DISPOSITIONS FINALES

Dispositions transitoires	87-88
Modifications connexes	89
Modifications corrélatives	90-93
Dispositions de coordination	94
Abrogation	95
Entrée en vigueur	96

LOI SUR LA SANTÉ MENTALE

Sur l'avis et avec le consentement de l'Assemblée législative, la commissaire édicte :

PARTIE 1 OBJET, DÉFINITIONS ET INTERPRÉTATION

Objet

Objet

- 1.** La présente loi vise à améliorer le bien-être mental des Nunavummiut et à répondre aux besoins liés à la santé mentale qui sont propres aux Inuit en faisant ce qui suit :
- a) améliorer les soins de santé mentale et les services de lutte contre les dépendances;
 - b) apporter de l'aide au moyen d'intervention, de prévention et de postvention liées au suicide;
 - c) faciliter la participation de *tikkuaqtaujuit* (représentants choisis) et de la famille;
 - d) faciliter la prestation des soins nécessaires aux Nunavummiut ayant des troubles mentaux graves d'une manière qui :
 - (i) est sécuritaire et efficace sur le plan clinique,
 - (ii) est sécuritaire sur le plan culturel,
 - (iii) est faite avec compassion et minimise le traumatisme,
 - (iv) est la moins contraignante possible,
 - (v) est centrée sur l'intérêt véritable du bénéficiaire des soins,
 - (vi) respecte les droits des bénéficiaires des soins,
 - (vii) soutient l'engagement des bénéficiaires des soins envers leur traitement,
 - (viii) aide les bénéficiaires des soins à cheminer dans le système de soins de santé mentale,
 - (ix) réduit la nécessité pour les Nunavummiut d'aller à l'extérieur de leur propre communauté,
 - (x) soutient l'intervention précoce,
 - (xi) encourage l'utilisation de programmes et services volontaires en plus des services obligatoires,
 - (xii) réduit les réhospitalisations;
 - e) faciliter le suivi des besoins en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances au Nunavut et la prestation de soins non volontaires;
 - f) être souple et s'adapter au système de soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances en constante évolution du Nunavut.

Définitions et interprétation

Définitions

- 2.** (1) Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

« certificat d'admission non volontaire » Certificat d'admission non volontaire délivré aux termes de l'article 43. (*certificate of involuntary admission*)

« certificat d'incapacité » Certificat d'incapacité délivré aux termes de l'article 60. (*certificate of incompetence*)

« certificat de congé temporaire » Certificat de congé temporaire délivré aux termes de l'article 47. (*temporary leave certificate*)

« Conseil » Le Conseil de révision en santé mentale constitué aux termes de l'article 64. (*Board*)

« consentement adéquat » S'entend :

- a) dans le cas d'un individu qui est un adulte ou un mineur mature :
 - (i) s'il a la capacité de consentir à la question pour laquelle le consentement est demandé, le consentement de l'individu,
 - (ii) dans les autres cas, le consentement de son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi);
- b) dans le cas d'un individu qui est un mineur non mature et sous réserve du paragraphe 3(9), le consentement de son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi). (*appropriate consent*)

« coroner » S'entend au sens de la *Loi sur les coroners*. (*coroner*)

« critères relatifs aux admissions non volontaires » Les critères énumérés à l'article 35. (*criteria for involuntary admission*)

« curateur public » Le curateur public nommé en vertu de la *Loi sur le curateur public*. (*Public Trustee*)

« défenseur des droits » Défenseur des droits nommé aux termes de l'article 71. (*rights advocate*)

« demande urgente » Demande que le Conseil entend de la manière prévue pour les demandes urgentes à la partie 7. (*urgent application*)

« Directeur » Le directeur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances nommé aux termes de l'article 76. (*Director*)

« établissement de santé » Sous réserve du paragraphe (2), s'entend :

- a) d'un établissement de santé au sens de la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux*;
- b) d'un établissement de santé au Nunavut que prévoient les règlements;
- c) le cas échéant, d'un hôpital ou autre établissement qui est autorisé en vertu des lois d'une province ou d'un autre territoire à fournir l'accueil, les soins, l'observation, l'examen, l'évaluation, le traitement ou la garde de personnes ayant un trouble mental. (*health facility*)

« événement à déclaration obligatoire » S'entend d'un événement qui doit être déclaré au directeur aux termes de l'article 7. (*reportable event*)

« infirmière autorisée ou infirmier autorisé » S'entend :

- a) d'une infirmière autorisée ou d'un infirmier autorisé au sens de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*;
- b) du titulaire d'un certificat temporaire au sens de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*. (*registered nurse*)

« infirmière praticienne ou infirmier praticien » S'entend au sens de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*. (*nurse practitioner*)

« médecin responsable » S'entend :

- a) à l'égard d'un individu faisant l'objet d'un certificat d'admission non volontaire, du médecin responsable des soins de l'individu à l'établissement de santé;
- b) à l'égard d'un individu faisant l'objet d'un ordre de traitement assisté par la communauté, du médecin responsable mentionné dans le plan de soutien communautaire de l'individu. (*responsible medical practitioner*)

« mineur mature » Mineur qui a la capacité de prendre des décisions en matière de soins de santé. (*mature minor*)

« ordre de traitement assisté par la communauté » Ordre délivré aux termes de l'article 44. (*community assisted treatment order*)

« placement non volontaire » S'entend du placement non volontaire visé à l'article 34. (*involuntary status*)

« plan de soutien communautaire » Le plan de soutien communautaire visé à l'article 45. (*community support plan*)

« professionnel de la santé » Sous réserve des règlements, s'entend :

- a) d'un médecin;
- b) d'une infirmière praticienne ou d'un infirmier praticien;
- c) d'une infirmière autorisée ou d'un infirmier autorisé;
- d) d'une personne appartenant à une catégorie que prévoient les règlements. (*health professional*)

« psychiatre » Médecin inscrit à titre de spécialiste en psychiatrie à la deuxième partie du registre des médecins en application de la *Loi sur les médecins*. (*psychiatrist*)

« psychologue » Personne inscrite au registre des psychologues en application de la *Loi sur les psychologues*. (*psychologist*)

« région » L'une des régions suivantes :

- a) la région de Qikiqtaaluk, à l'exception de Belcher Islands;
- b) la région de Kivalliq, y compris Belcher Islands;
- c) la région de Kitikmeot. (*region*)

« renseignements personnels sur la santé mentale » S'entend de renseignements sur la santé mentale relatifs à un individu précis et identifié ou qui permettraient d'identifier un individu précis. (*personal mental health information*)

« renseignements sur la santé mentale » Renseignements sous toute forme recueillis ou conservés relativement à la santé mentale d'un individu, vivant ou décédé, et notamment les renseignements suivants :

- a) des renseignements à propos de son état de santé mentale qui sont pertinents aux services fournis en vertu de la présente loi;
- b) des renseignements à propos des services de santé qui lui ont été fournis qui sont pertinents aux services fournis en vertu de la présente loi;
- c) des renseignements à propos de ses antécédents médicaux qui sont pertinents aux services fournis en vertu de la présente loi;
- d) des renseignements recueillis dans le cadre de la prestation de services de santé mentale à l'individu ou accessoirement à celle-ci;
- e) des renseignements relatifs à l'examen ou à l'analyse effectués à l'égard de l'individu par un professionnel de la santé ou à sa demande;
- f) un numéro, un symbole ou une autre caractéristique attribué à l'individu relativement à des services de santé ou des renseignements sur la santé. (*mental health information*)

« spécialiste des droits en santé mentale » S'entend d'un professionnel de la santé désigné à titre de spécialiste des droits en santé mentale aux termes de l'article 77. (*mental health rights specialist*)

« *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) » Le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) déterminé en conformité avec l'article 3. (*tikkuaqtaujuq (selected representative)*)

« trouble mental » Trouble important de la pensée, de la perception, de l'humeur, de l'orientation ou de la mémoire qui :

- a) d'une part, perturbe de façon significative :
 - (i) le jugement d'une personne,
 - (ii) ses comportements,
 - (iii) sa faculté de reconnaître la réalité,
 - (iv) sa capacité d'interagir avec autrui,
 - (v) sa capacité de faire face aux demandes ordinaires de la vie;
- b) d'autre part, est susceptible de traitement. (*mental disorder*)

Agents de la paix

(1.1) La mention dans la présente loi d'un agent de la paix ne constitue pas une mention d'un agent de la paix autre qu'un membre de la Gendarmerie royale du Canada à moins que, selon le cas :

- a) de l'avis de l'agent de la paix, une situation d'urgence nécessite une action immédiate et aucun membre de la Gendarmerie royale du Canada n'est raisonnablement disponible pour traiter de la situation;
- b) l'agent de la paix apporte de l'aide à un membre de la Gendarmerie royale du Canada.

Spécialisation de l'établissement de santé

(2) La mention d'un établissement de santé dans la présente loi s'entend d'un établissement de santé qui possède les installations et les professionnels de la santé nécessaires pour assurer l'accueil, les soins, l'observation, l'examen, l'évaluation, le traitement ou la garde qu'exigent les circonstances.

Capacité

(3) Pour l'application de la présente loi, un individu est capable à l'égard d'une question s'il est en mesure de comprendre les renseignements qui sont pertinents à la prise d'une décision relativement à la question et de bien saisir les conséquences raisonnablement prévisibles d'une décision ou d'une absence de décision.

Aucun âge fixé pour les mineurs matures

(3.1) Il demeure entendu qu'aucun âge minimum ou maximum n'est fixé afin de déterminer si un mineur est mature ou non.

Recours à la force

(4) Dans la présente loi, la mention du recours à la force :

- a) d'une part, comprend des moyens mécaniques et l'administration de médicaments compte tenu de ce qui est raisonnable considérant l'état physique et mental de l'individu à l'égard duquel la force est employée;
- b) d'autre part, ne comprend pas l'administration de médicaments, selon le cas :
 - (i) par un individu qui n'est pas par ailleurs autorisé à en administrer en vertu de la loi,
 - (ii) en contravention à la présente loi.

Écrit

(5) Tout ce qui doit être fourni par écrit à un individu en vertu de la présente loi par une personne ou un organisme s'acquittant de fonctions en vertu de la présente loi :

- a) si l'individu comprend une ou plusieurs langues officielles :
 - (i) doit lui être fourni dans la langue officielle qu'il demande ou, en l'absence d'une telle demande, dans l'une des langues officielles qu'il comprend,
 - (ii) dans le cas d'un individu analphabète, doit s'accompagner d'une explication verbale dans la même langue;

- b) si l'individu ne comprend pas de langue officielle :
 - (i) doit lui être fourni dans la langue officielle qu'il demande ou, en l'absence d'une telle demande, dans l'une ou l'autre des langues officielles,
 - (ii) peut s'accompagner d'une traduction, écrite ou verbale, dans une langue que l'individu comprend.

Idem

(6) Tout ce qui doit être fourni par écrit par un individu en vertu de la présente loi à une personne ou un organisme s'acquittant de fonctions en vertu de la présente loi :

- a) peut l'être dans l'une ou l'autre des langues officielles;
- b) dans le cas d'un individu analphabète :
 - (i) peut être fourni verbalement dans l'une ou l'autre des langues officielles,
 - (ii) est consigné par un défenseur des droits d'une manière qu'approuve le directeur.

Vérification de la consignation

(7) Lorsque le défenseur des droits consigne les paroles d'un individu aux termes du sous-alinéa (6)b)(ii) :

- a) si les paroles sont consignées sous forme d'un enregistrement sonore :
 - (i) d'une part, fait écouter l'enregistrement à l'individu,
 - (ii) d'autre part, lui permet que ses paroles soient enregistrées de nouveau jusqu'à ce qu'il soit satisfait que l'enregistrement représente fidèlement ses paroles;
- b) si les paroles sont consignées par écrit :
 - (i) les consignent dans la langue officielle dans laquelle elles ont été prononcées,
 - (ii) relit les paroles consignées à l'individu,
 - (iii) apporte à la consignation écrite les corrections que l'individu demande jusqu'à ce qu'il soit satisfait que la consignation représente fidèlement ses paroles.

Tikkuaqtaujuq (représentant choisi)

Tikkuaqtaujuq (représentant choisi) d'un adulte ou d'un mineur mature

3. (1) Le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) d'un adulte ou d'un mineur mature est :
- a) si un tuteur a été nommé à son égard en vertu de la *Loi sur la tutelle*, le tuteur;
 - b) sinon, s'il a désigné un individu pour agir en tant que *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) alors qu'il avait la capacité de le faire, cet individu;

- c) sinon, le membre de sa famille ou l'ami qui est, à la fois :
 - (i) de toute évidence et le plus directement préoccupé par la surveillance de ses soins et de son bien-être, déterminé en conformité avec les règlements;
 - (ii) en mesure et disposé à agir en conformité avec l'article 3.1.

Tikkuaqtaujuq (représentant choisi) unique

(2) Pour l'application de la présente loi, l'adulte ou le mineur mature ne peut avoir qu'un seul *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) à la fois.

Absence ou empêchement

(2.1) Si le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) est absent, introuvable ou est autrement incapable d'agir, la prochaine personne admissible et disponible identifiée conformément au paragraphe (1) agit comme *tikkuaqtaujuq* (représentant sélectionné) temporaire jusqu'à ce que le *tikkuaqtaujuq* (représentant sélectionné) soit capable d'agir à nouveau.

Identification du *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi)

(3) Si, en vertu de la présente loi, un professionnel de la santé est tenu d'identifier le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) d'un adulte ou d'un mineur mature, le professionnel de la santé, en conformité avec le paragraphe (1) :

- a) choisit l'individu qui semble, dans les circonstances, être le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi);
- b) si, après avoir effectué un choix aux termes de l'alinéa a), le professionnel de la santé identifie un autre individu qui est davantage indiqué comme *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi), choisit cette personne en tant que *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi).

Droit de désignation

(4) En vue de l'identification du *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) d'un individu, le professionnel de la santé donne à cet individu l'occasion de désigner son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) s'il en a la capacité.

Règlement de différends

(5) En cas de différend concernant l'identité du *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) d'un adulte ou d'un mineur mature, le professionnel de la santé ou tout individu soutenant être le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) peut présenter une demande de détermination au Conseil.

Statut en attendant le nouveau choix ou la détermination du Conseil

(6) Pour l'application de la présente loi, le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) d'un adulte ou d'un mineur mature est l'individu choisi par le professionnel de la santé aux termes du paragraphe (3) jusqu'à ce que, selon le cas :

- a) un professionnel de la santé choisisse un autre individu aux termes de ce paragraphe;
- b) le Conseil détermine, à la suite d'une demande qui lui a été présentée en application du paragraphe (5), qui est le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) approprié.

Tikkuaqtaujuut (représentants choisis) d'un mineur

(7) Les *tikkuaqtaujuut* (représentants choisis) d'un mineur non mature sont ses parents ou les autres personnes qui ont légalement le droit de consentir au traitement médical du mineur.

Loi sur les services à l'enfance et à la famille

(7.1) Il demeure entendu que si la personne ou l'organisme s'acquittant de fonctions en vertu de la présente loi prend connaissance du fait que le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'enfant, au sens de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*, agit d'une manière qui fait en sorte que l'enfant a besoin de protection aux termes du paragraphe 7(3) de cette loi, la personne ou l'organisme en fait rapport aux termes de l'article 8 de cette loi.

Suffisance d'un seul *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi)

(8) Lorsqu'un mineur a plus d'un *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi), le consentement ou la décision d'un seul *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) suffit pour l'application de la présente loi, à moins qu'un autre *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) fasse part de son désaccord avec ce consentement ou cette décision.

Désaccord

(9) En cas de désaccord entre les *tikkuaqtaujuut* (représentants choisis) d'un mineur relativement à leur consentement ou leurs décisions en application de la présente loi, les personnes suivantes peuvent demander au Conseil une décision relativement au consentement ou à la décision :

- a) les *tikkuaqtaujuut* (représentants choisis), soit individuellement, soit conjointement;
- b) le professionnel de la santé qui veut obtenir le consentement ou la décision.

Rôle du *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi)

(10) Sous réserve des autres dispositions de la présente loi, le rôle du *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) d'un individu consiste en ce qui suit :

- a) être consulté par les professionnels de la santé pendant l'évaluation et le traitement de l'individu;
- b) être consulté et renseigné à propos des décisions prises à l'égard de l'individu en application de la présente loi;
- c) dans le cas d'un individu qui est un adulte ou un mineur mature, donner le consentement lorsque l'individu n'a pas la capacité de consentir à la question pour laquelle le consentement est demandé;
- d) dans le cas d'un individu qui est un mineur non mature, donner le consentement.

Droit à l'information

(11) Lorsqu'il est demandé au *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) d'un individu de donner un consentement en vertu de la présente loi, il a le droit d'obtenir tous les renseignements concernant l'individu et le traitement envisagé qui sont nécessaires afin de donner un consentement éclairé.

Exclusion

(12) Pour l'application de la présente loi, l'expression « personne ou organisme s'acquittant de fonctions en vertu de la présente loi » ne comprend pas le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi).

Principes devant guider le consentement ou le refus de celui-ci

3.1. (1) Le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) qui donne ou refuse son consentement au nom d'un individu en application de la présente loi le fait conformément aux principes suivants :

- a) si le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) sait que l'individu, lorsqu'il était un adulte ou un mineur mature et avait la capacité de consentir, a exprimé un désir applicable aux circonstances, il donne ou refuse son consentement conformément au désir exprimé;
- b) si le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) n'a pas connaissance d'un tel désir applicable aux circonstances, ou s'il est impossible de se conformer au désir, il agit dans l'intérêt véritable de l'individu tel que décrit au paragraphe (2).

Intérêt véritable

(2) Lorsqu'il décide de ce qui est dans l'intérêt véritable de l'individu, le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) qui donne ou refuse son consentement au nom de celui-ci tient compte de ce qui suit :

- a) les valeurs et les croyances, notamment les valeurs et croyances culturelles, qu'il sait que l'individu avait lorsqu'il avait la capacité de consentir et conformément auxquelles il croit qu'il agirait s'il avait la capacité de consentir;
- b) les désirs qu'il sait que l'individu a exprimés à l'égard du traitement et auxquels il n'est pas obligatoire de se conformer aux termes de l'alinéa (1)a);
- c) les facteurs suivants :
 - (i) s'il est vraisemblable ou non que le traitement, selon le cas :
 - (A) améliorera l'état ou le bien-être de l'individu,
 - (B) empêchera la détérioration de l'état ou du bien-être de l'individu,
 - (C) diminuera l'ampleur selon laquelle ou le rythme auquel l'état ou le bien-être de l'individu se détériorera vraisemblablement,
 - (ii) s'il est vraisemblable ou non que l'état ou le bien-être de l'individu s'améliorera, restera le même ou se détériorera sans le traitement,

PARTIE 2 ACTIVITÉS GÉNÉRALES

Généralités

4. (1) Le ministre peut fournir les services de santé mentale et lutte contre les dépendances suivants :

- a) services cliniques, y compris des examens, des services de diagnostic, la gestion des médicaments et la psychiatrie;
- b) thérapie;
- c) prévention;
- d) traitement des dépendances à l'alcool et aux autres drogues;
- e) défense des intérêts d'individus obtenant des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances;
- f) services d'hospitalisation;
- g) services de guérison en pleine nature;
- h) counseling inuit;
- i) groupes de soutien;
- j) traitement des traumatismes, y compris de traumatismes historiques et intergénérationnels;
- k) services de postvention;
- l) services de répit et autres mesures de soutien pour les individus faisant face à des problèmes de santé mentale;
- m) programmes visant le développement d'un attachement sain, de l'estime de soi, de la capacité d'adaptation et de relations, y compris avec la famille;
- n) programmes culturels afin de soutenir la guérison et le bien-être mental;
- n.1) services de santé mentale dans les écoles;
- o) services de rétablissement;
- o.1) services de proximité;
- p) services de consultation interprofessionnels;
- q) campagnes d'éducation et de communication publiques;
- r) formation;
- s) tout autre service que le ministre estime approprié afin :
 - (i) de prévenir des situations qui mènent à des troubles mentaux ou à de la détresse psychologique,
 - (ii) de promouvoir et de rétablir la santé mentale et le bien-être mental de la population du Nunavut.

Recherches

(2) Le ministre peut effectuer des recherches sur les sujets suivants :

- a) la santé mentale et le bien-être mental;
- b) les méthodes de prestation de services en matière de santé mentale et de bien-être mental, particulièrement leur efficacité;
- c) les approches propres aux Inuit en matière de santé mentale, de bien-être mental et de services liés à la santé mentale et au bien-être mental.

Ententes

(3) Le ministre peut conclure des ententes avec d'autres personnes en vue de la prestation d'un ou de plusieurs des services énumérés au paragraphe (1) ou de recherches visées au paragraphe (2), et ces ententes peuvent prévoir que le ministre paie pour les services ou les recherches.

Autres fournisseurs ou chercheurs

(4) Le présent article n'a pas pour effet d'empêcher quiconque de légalement fournir des services ou effectuer des recherches visés au présent article.

Stratégie en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances

5. Le ministre évalue les besoins de la population du Nunavut en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances et élabore une stratégie pour répondre à ces besoins.

Suivi de la santé mentale

6. Le directeur peut établir des programmes visant l'évaluation continue :

- a) de la santé mentale et du bien-être mental de la population du Nunavut;
- b) les déterminants de la santé mentale.

PARTIE 3 ÉVÉNEMENTS À DÉCLARATION OBLIGATOIRE ET PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Événements à déclaration obligatoire

Obligation de signalement

7. (1) Les professionnels de la santé, les coroners, les agents de la paix ou les autres personnes visées par règlement font un signalement au directeur, en conformité avec les règlements, après avoir pris connaissance, dans le cadre de leurs fonctions, des événements à déclaration obligatoire qui suivent, à moins de savoir que l'événement en question a déjà été signalé conformément au présent article :

- a) un décès qui survient à la suite de ce qui semble être de la violence, un accident ou un suicide ou une autre cause qui n'est pas une maladie, une affection ou la vieillesse;
- b) un décès qui survient à la suite de ce qui semble être de la négligence, une inconduite ou une faute professionnelle;
- c) un décès qui semble avoir été causé par un autre individu;
- d) une tentative de suicide;
- e) la survenance d'une condition ou d'un événement que prévoient les règlements.

Non-application – aide médicale à mourir

(2) Le présent article ne s'applique pas au décès qui découle de l'aide médicale à mourir légale.

Teneur du signalement

8. (1) Le signalement fait aux termes de l'article 7 doit comprendre :
- a) le nom, la profession et les coordonnées de son auteur;
 - b) le nom, le sexe, l'âge et le lieu ou le dernier lieu connu où se trouve ou se trouvait l'individu visé par le signalement;
 - c) la description de la nature et du type d'événement à déclaration obligatoire;
 - d) tout autre renseignement que prévoient les règlements.

Renseignements complémentaires

(2) À la suite de la réception d'un signalement fait aux termes de l'article 7, le directeur, ou une personne agissant sous sa supervision et pour son compte, peut demander à la personne ayant fait le signalement, à celle qui y est visée ou à toute personne responsable d'un établissement de santé visé par le signalement, de fournir les renseignements complémentaires dont elle a la possession ou qui relèvent d'elle et que le directeur ou la personne juge nécessaires à l'égard de, selon le cas :

- a) l'individu que vise le signalement;
- b) l'examen, le diagnostic ou le traitement;
- c) l'événement à déclaration obligatoire.

Obligation de se conformer

(3) La personne à laquelle est adressée la demande de renseignements visée au paragraphe (2) s'y conforme le plus tôt possible.

Définition

- (4) Aux paragraphes (5) à (8), « coordonnées » d'un individu s'entend de :
- a) son nom;
 - b) son adresse municipale, et celle de tout autre endroit où il est vraisemblable qu'il se trouve pendant les heures ouvrables;
 - c) son numéro de téléphone;
 - d) son courriel;
 - e) tout autre renseignement qui serait nécessaire afin de le trouver ou de le contacter.

Collecte de coordonnées

(5) À la suite de la réception du signalement d'un décès aux termes du paragraphe (1), le directeur, ou une personne agissant sous sa supervision et pour son compte, peut recueillir les coordonnées des individus suivants :

- a) les individus présents au moment du décès;
- b) les individus qui ont trouvé le corps;
- c) les premiers répondants;
- d) les professionnels de la santé qui sont intervenus dans l'événement;
- e) les parents, enfants, frères et sœurs du défunt;
- f) les camarades de classe ou collègues de travail du défunt;

- g) les individus qui vivaient avec le défunt;
- h) tout autre individu qui pourrait être touché de façon importante par l'événement ou avoir besoin de services de postvention à la suite de l'événement.

Divulgence des coordonnées

(6) Malgré toute loi, toute règle ou tout code de déontologie relativement à la confidentialité des renseignements mais sous réserve du paragraphe (7), les personnes suivantes peuvent divulguer les coordonnées visées au paragraphe (5) à une personne visée au paragraphe (6.1) :

- a) les coroners;
- b) les agents de la paix;
- c) les professionnels de la santé et les psychologues;
- d) les employés des établissements de santé;
- e) les employés municipaux de la municipalité où s'est produit le décès;
- f) le directeur de l'assistance au revenu et les agents de l'assistance au revenu nommés aux termes de la *Loi sur l'assistance au revenu*;
- g) le personnel d'éducation au sens de la *Loi sur l'éducation*;
- h) le directeur des services à l'enfance et à la famille, un directeur adjoint ou un préposé à la protection de l'enfance nommé en vertu de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille*;
- i) les personnes que prévoient les règlements ou les personnes appartenant à une catégorie que prévoient les règlements.

Personnes habilitées

(6.1) La divulgation aux termes du paragraphe (6) peut être faite, selon le cas :

- a) au directeur, ou à une personne agissant sous sa supervision et pour son compte;
- b) à une personne qui accompagne, lors de la divulgation, le directeur ou une personne agissant sous la supervision et pour le compte de ce dernier;
- c) à la personne que désigne, par directive, le directeur ou une personne agissant sous sa supervision et pour son compte.

Exception

(7) Il est interdit à une personne visée au paragraphe (6) de divulguer des coordonnées aux termes de ce paragraphe dans les cas suivants :

- a) le faire entraverait une enquête ou une investigation entreprise en vertu de la *Loi sous les coroners*;
- b) le faire entraverait une enquête relative à une infraction;
- c) la personne a des motifs raisonnables de croire que la divulgation entraînerait vraisemblablement un préjudice :
 - (i) à l'individu dont on veut obtenir les coordonnées,
 - (ii) à l'individu qui obtiendrait les coordonnées.

Motifs

(8) La personne visée au paragraphe (6) qui refuse ou omet de divulguer les coordonnées visées au paragraphe (5) à une personne visée au paragraphe (6.1), fournit les motifs de son refus ou de son omission.

Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée

(9) Il demeure entendu que la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* s'applique au présent article, notamment au paragraphe (6).

Dossiers de santé mentale

Tenue de dossiers

9. (1) Le directeur constitue et tient des dossiers, sous les formes écrites ou électroniques qu'il juge appropriées, sur ce qui suit :

- a) tous les événements à déclaration obligatoire, y compris tous les renseignements obtenus aux termes des articles 7 et 8;
- b) tous les autres renseignements sur la santé mentale recueillis par lui ou en sa possession qu'il juge appropriés.

Registres et bases de données

(2) Le directeur peut rassembler les renseignements visés au paragraphe (1) dans des bases de données ou des registres distincts selon ce qu'il juge approprié.

Registres et bases de données en vertu la *Loi sur la santé publique*

(3) Les renseignements signalés ou recueillis en vertu de la présente partie doivent être conservés dans des registres et des bases de données qui sont distincts de ceux contenant des renseignements signalés ou recueillis en vertu de la *Loi sur la santé publique*.

Protection de la vie privée

Interdiction

10. (1) Il est interdit de recueillir, d'utiliser ou de divulguer des renseignements sur la santé mentale recueillis en vertu de la présente partie, ou d'y accéder, d'une manière qui contrevienne à la présente loi.

Personnes habilitées

(2) Les personnes suivantes sont habilitées à utiliser ou à divulguer des renseignements sur la santé mentale recueillis aux termes de la présente partie, ou à y accéder :

- a) le directeur;
- b) la personne agissant sous la supervision et pour le compte du directeur;
- c) la personne expressément habilitée par la présente loi;
- d) la personne agissant en vertu d'une entente conclue aux termes de l'article 84, dans la mesure prévue à cette entente.

Fins permises

(3) Les renseignements sur la santé mentale ne peuvent être utilisés ou divulgués aux termes de la présente loi, ou il ne peut y être accédé, qu'à l'une ou plusieurs des fins suivantes :

- a) toute fin à laquelle ils peuvent être recueillis aux termes du paragraphe 11(1);
- b) toute fin autorisée aux termes de l'article 13;
- c) toute fin autorisée sous le régime de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*;
- d) les fins d'une entente conclue aux termes de l'article 84.

Renseignements personnels sur la santé mentale

(4) Les renseignements personnels sur la santé mentale recueillis aux termes de la présente loi ne peuvent être :

- a) utilisés, ou il ne peut y être accédé, que dans la mesure nécessaire aux fins autorisées aux termes du paragraphe (3);
- b) divulgués que dans la mesure nécessaire aux fins autorisées aux termes des alinéas (3)b) à d).

Mesures de sécurité

(5) Il demeure entendu que l'article 42 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* s'applique aux renseignements personnels sur la santé mentale.

Collecte de renseignements sur la santé mentale

11. (1) Le directeur, ou une personne agissant sous sa supervision et pour son compte, peut recueillir des renseignements sur la santé mentale à l'une ou plusieurs des fins suivantes :

- a) la promotion de la santé mentale;
- b) la surveillance de l'état de santé mentale, la compilation de renseignements statistiques, ainsi que l'évaluation et la gestion des besoins en matière de santé mentale de la population du Nunavut;
- c) l'élaboration, la gestion, la prestation, la surveillance et l'évaluation de programmes de santé mentale, ainsi que l'élaboration de politiques ou de services en matière de santé mentale;
- d) la réalisation et la facilitation de recherches sur les questions de santé mentale;
- e) l'application et l'exécution de la présente loi, ou des règlements pris, des ordres donnés, des ordonnances rendues ou des certificats délivrés en application de celle-ci;
- f) toute autre fin expressément autorisée sous le régime de la présente loi.

Renseignements personnels sur la santé mentale

(2) La personne visée au paragraphe (1) ne peut recueillir des renseignements personnels sur la santé mentale que dans la mesure nécessaire aux fins autorisées aux termes de ce paragraphe.

Exactitude des renseignements

(3) Le directeur :

- a) prend toutes les mesures raisonnables pour s'assurer que les renseignements sur la santé mentale sont recueillis auprès de sources fiables et qu'ils sont exacts et complets avant leur utilisation ou leur divulgation;
- b) si possible, informe leur destinataire de toute inexactitude ou erreur connues dans ces renseignements avant leur utilisation ou leur divulgation.

Divulgation de renseignements agrégés ou dépersonnalisés sur la santé

12. Sous réserve de l'article 13, les renseignements sur la santé recueillis aux termes de la présente partie ne peuvent être divulgués que sous les formes suivantes :

- a) soit des renseignements agrégés sur la santé mentale qui ne visent que des groupes d'individus sous forme de renseignements statistiques, ou sous forme de données agrégées, générales ou dépersonnalisées;
- b) soit des renseignements dépersonnalisés sur la santé mentale qui se rapportent à un individu non identifiable.

Divulgation de renseignements personnels sur la santé mentale

13. (1) Le directeur, ou une personne agissant sous sa supervision et pour son compte, peut divulguer des renseignements personnels sur la santé mentale recueillis aux termes de la présente partie si, selon le cas :

- a) l'individu y consent conformément à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*;
- a.1) la divulgation est exigée aux termes de l'article 26 de la *Loi sur le représentant de l'enfance et de la jeunesse*;
- b) le directeur ou la personne est d'avis, pour des motifs raisonnables, que la divulgation est nécessaire à l'une ou l'autre des fins suivantes :
 - (i) fournir des services de santé ou un traitement à un individu, l'examiner ou faciliter ses soins,
 - (ii) l'identification d'un individu qui peut poser un risque pour la population ou un individu,
 - (iii) l'application et l'exécution de la présente loi, ou des règlements pris, des ordres donnés, des ordonnances rendues ou des certificats délivrés en application de celle-ci.

Divulgation de coordonnées

(2) Le directeur, ou une personne agissant sous sa supervision et pour son compte, peut divulguer des coordonnées recueillies aux termes du paragraphe 8(5) et des renseignements à propos d'un décès recueillis aux termes de la présente partie afin :

- a) d'une part, d'identifier les individus qui peuvent avoir besoin de services de postvention;
- b) d'autre part, de fournir des services de postvention.

Usage et divulgation de renseignements

(3) La personne à qui des coordonnées ou des renseignements personnels sur la santé mentale sont divulgués aux termes de la présente partie, du paragraphe (2) ou du paragraphe 8(6) peut les utiliser ou les divulguer aux fins énumérées au paragraphe (2).

Interdiction

(4) Il est interdit à quiconque d'utiliser ou de divulguer des coordonnées ou des renseignements personnels sur la santé mentale qu'il sait, ou devrait savoir, lui ont été fournis en raison d'une divulgation aux termes du paragraphe (2) ou du paragraphe 8(6) :

- a) soit à des fins autres que celles énumérées au paragraphe (2);
- b) soit s'il sait, ou devrait savoir, que l'usage ou la divulgation causerait un préjudice grave à un individu quelconque.

Divulgations autorisées

Transfert de dossiers

14. (1) Lorsqu'un individu est transféré d'un établissement de santé à un autre sous le régime de la présente loi, le professionnel de la santé qui demande le transfert ou la personne en charge de l'établissement de santé de départ envoie, dès que possible, à l'établissement de santé d'accueil une copie du dossier des services, notamment de diagnostic et de traitement, fournis à l'individu.

Transfert à l'extérieur du Nunavut

(2) La personne qui envoie une copie d'un dossier aux termes du paragraphe (1) à un établissement de santé à l'extérieur du Nunavut ne le fait qu'en conformité avec une entente conclue aux termes de l'article 83.

Exception

(3) Le présent article ne s'applique pas si les professionnels de la santé à l'établissement de santé d'accueil ont accès au dossier visé au paragraphe (1).

Plans de traitement à la suite d'un congé

(4) Lorsqu'un individu est dirigé vers des services en milieu communautaire aux termes de l'article 58, le professionnel de la santé qui demande qu'il soit ainsi dirigé envoie aux personnes en charge de ces services une copie des plans de traitement à la suite d'un congé pertinents relatifs à l'individu.

Certificat d'incapacité

15. (1) Le médecin qui délivre un certificat d'incapacité à l'égard d'un individu, ou le médecin responsable de l'individu, peut divulguer au curateur public les renseignements personnels sur la santé mentale qui, de l'avis du médecin, sont pertinents au rôle du curateur public relativement au certificat d'incapacité.

Loi sur la tutelle

(2) Le médecin peut divulguer :

- a) au tuteur public, les renseignements personnels sur la santé mentale qui sont nécessaires à un rapport visé au paragraphe 2(2) de la *Loi sur la tutelle* à l'appui d'une demande faite en application de l'article 2 de cette loi;
- b) au curateur public, les renseignements personnels sur la santé mentale qui sont nécessaires à un rapport visé au paragraphe 2(2) de la *Loi sur la tutelle* à l'appui d'une demande faite en application de l'article 27 de cette loi.

Opinion concernant un préjudice

16. (1) Si deux médecins sont d'avis que la divulgation du dossier médical, ou d'une partie donnée du dossier médical, d'un individu qui est ou a été en placement non volontaire aux termes de la présente loi ou en placement volontaire aux termes de l'article 33, risque d'entraîner un préjudice grave pour la santé ou la sécurité de l'individu ou d'autrui, ils peuvent en faire mention par écrit dans le dossier médical.

Exception à la divulgation autorisée

(2) Malgré tout texte législatif, y compris la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, la personne qui est autorisée en vertu d'un texte législatif à divulguer des renseignements du dossier visé au paragraphe (1) prend en considération la mention visée à ce paragraphe dans sa décision de divulguer ou non le dossier ou la partie en cause.

Exception à la divulgation exigée

(3) Malgré tout texte législatif, y compris la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* mais sous réserve des paragraphes (4) et (5), la personne qui est tenue en vertu d'un texte législatif ou d'une assignation, d'une ordonnance, d'une instruction, d'un avis ou d'une autre exigence similaire de divulguer des renseignements visés au paragraphe (1) :

- a) peut refuser de divulguer les renseignements qui font l'objet d'une mention visée au paragraphe (1);
- b) prend la mention en considération pour décider de refuser ou non la divulgation aux termes de l'alinéa a).

Ordonnance judiciaire

(4) Sur demande, un tribunal qui est saisi de la question de la divulgation, ou la Cour de justice du Nunavut, peut ordonner la divulgation des renseignements dont la divulgation a été refusée aux termes de l'alinéa (3)a), et le paragraphe (3) ne s'applique pas à cette ordonnance.

Représentant de l'enfance et de la jeunesse

(5) Le paragraphe (3) ne s'applique pas aux divulgations sous le régime de la *Loi sur le représentant de l'enfance et de la jeunesse*.

Demande d'enlèvement

(6) Un individu peut demander au Conseil d'enlever de son dossier médical la mention écrite qui y a été ajoutée aux termes du présent article.

Enlèvement

(7) À la suite de la demande visée au paragraphe (6), le Conseil enlève la mention écrite du dossier médical si les renseignements qui s'y retrouvent ne sont plus, ou n'ont jamais été, de nature à entraîner un risque de préjudice grave pour la santé ou la sécurité de l'individu ou d'autrui.

PARTIE 4 NOTIFICATION DES TENTATIVES DE SUICIDE

Notification à la suite d'une tentative de suicide

17. (1) Sous réserve du présent article, le professionnel de la santé qui a examiné un individu et a des motifs raisonnables de croire qu'il a fait une tentative de suicide :

- a) informe l'individu de l'importance de la participation de la famille et des amis proches à la suite d'une tentative de suicide;
- b) dans le cas d'un adulte ou d'un mineur mature :
 - (i) informe l'individu que son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) sera identifié et avisé à moins que le Conseil détermine qu'il n'est pas dans l'intérêt véritable de l'individu de le faire,
 - (ii) informe l'individu que le professionnel de la santé et lui-même ont le droit de présenter une demande au Conseil s'ils croient qu'il n'est pas dans l'intérêt véritable de l'individu qu'un *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) soit identifié et avisé;
- c) dans le cas d'un mineur non mature, informe l'individu que son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) sera identifié et avisé;
- d) identifie le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'individu;
- e) avise le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de la tentative de suicide;
- f) informe le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'importance de la participation de la famille et des amis proches à la suite d'une tentative de suicide;
- g) déploie des efforts raisonnables, en conformité avec les règlements, afin de fournir au *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) les renseignements sur la manière dont la famille et les amis proches peuvent soutenir l'individu.

Demande d'exemption au Conseil

(2) Le professionnel de la santé ou l'individu qui est un adulte ou un mineur mature peut présenter une demande urgente au Conseil en vue d'obtenir une exemption à l'égard d'une ou de la totalité des exigences prévues au paragraphe (1) aux motifs qu'elles ne sont pas dans l'intérêt véritable de l'individu.

Moment de la demande

(3) Si l'individu avise le professionnel de la santé de son intention de présenter une demande au Conseil aux termes du paragraphe (2) relativement à une exigence prévue au paragraphe (1), l'exigence ne s'applique pas :

- a) pendant 24 heures après la notification, afin de donner à l'individu la possibilité de présenter une demande;
- b) si l'individu présente une demande, conformément à ce que prévoit le paragraphe (4).

Vérification

(3.1) Dès que possible après la période de 24 heures visée à l'alinéa (3)a), le professionnel de la santé vérifie auprès du président du Conseil si une demande a été présentée ou non.

Non-application des exigences

(4) Une exigence prévue au paragraphe (1) ne s'applique pas dans les cas suivants :

- a) pendant que le Conseil est saisi d'une demande présentée en application du paragraphe (2) relativement à l'exigence;
- b) si le Conseil détermine que l'exigence n'est pas dans l'intérêt véritable de l'individu.

Idem

(5) Une exigence prévue aux alinéas (1)d) à g) ne s'applique pas pendant que le Conseil est saisi d'une demande présentée en application du paragraphe (2) relativement à une exigence prévue aux alinéas (1)a) à c).

PARTIE 5 OBLIGATIONS ET DROITS GÉNÉRAUX

Droits du patient

Droits généraux

18. (1) Il demeure entendu que, sauf disposition contraire de la présente loi, l'individu qui obtient ou a obtenu des services de santé mentale jouit de tous les mêmes droits et privilèges que les autres, notamment tous les droits en vertu des conventions internationales sur les droits de la personne auxquelles le Canada est partie.

Droit de consentir à un traitement ou de le refuser

(2) Il demeure entendu que, sauf disposition contraire de la présente loi et sous réserve des lois relatives au consentement à un traitement médical, un individu a le droit de consentir à un traitement en santé mentale, y compris psychiatrique, aux termes de la présente loi ou de refuser un tel traitement.

Droit à la confidentialité

(3) Sauf disposition contraire de la présente loi ou de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, un individu a le droit à la confidentialité des renseignements concernant sa santé mentale.

Droit à l'inclusion

19. La personne ou l'organisme s'acquittant de fonctions en vertu de la présente loi relativement à un individu le fait :

- a) en reconnaissant l'importance pour l'individu de ses liens avec les personnes qu'il considère de la famille;
- b) en reconnaissant la contribution que ces liens apportent au bien-être de l'individu;
- c) en respectant l'identité culturelle et ethnique, la langue et les croyances religieuses ou éthiques de l'individu.

Droits linguistiques

20. (1) La personne ou l'organisme s'acquittant de fonctions en vertu de la présente loi à l'égard d'un individu :

- a) détermine la ou les langues officielles dans laquelle ou lesquelles l'individu préfère communiquer;
- b) demande au ministre de fournir des services d'interprétation si la personne ou l'organisme ne peut pas communiquer efficacement dans une langue officielle que l'individu préfère;
- c) prend toutes les mesures raisonnables afin de s'assurer que la qualité des services n'est pas compromise en raison de la préférence de l'individu.

Obligation du ministre – droits linguistiques

(2) Le ministre s'assure de la disponibilité de services d'interprétation pour répondre aux demandes visées à l'alinéa (1)b).

Droit à un *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi)

21. La personne ou l'organisme s'acquittant de fonctions en vertu de la présente loi à l'égard d'un individu s'assure que l'individu est en mesure de communiquer avec son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi), à moins que, de l'avis de la personne ou de l'organisme, il ne soit pas dans l'intérêt véritable de l'individu de le faire.

Droit à une personne de soutien

22. (1) L'individu qui fait l'objet d'une évaluation initiale ou d'une évaluation psychiatrique a le droit d'être accompagné pendant celle-ci, soit en personne soit à distance, par une personne de soutien que lui-même ou son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) a choisie.

Information et assistance

(2) Le professionnel de la santé qui effectue l'évaluation informe l'individu de son droit d'être accompagné d'une personne de soutien pendant l'évaluation.

Exception

(3) Le présent article ne s'applique pas si le professionnel de la santé effectuant l'évaluation détermine qu'il n'est pas à la fois réalisable et sécuritaire qu'une personne de soutien soit présente pendant l'évaluation.

Droit à l'information à propos des traitements

23. (1) Le professionnel de la santé qui propose un traitement en santé mentale à un individu, avant qu'il soit administré :

- a) soit lui explique les effets prévus du traitement, y compris les effets bénéfiques prévus et les effets secondaires vraisemblables;
- b) soit s'assure qu'une telle explication a été donnée par un autre professionnel de la santé.

Exception – préjudice

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas dans le cas suivant :

- a) l'individu n'a pas la capacité de consentir au traitement;
- b) fournir une explication à l'individu lui causerait, de l'avis du professionnel de la santé, un préjudice ou nuirait à son traitement;
- c) l'explication a été donnée au *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) avant l'administration du traitement.

Exception – urgence

(3) Le paragraphe (1) ne s'applique à l'égard du traitement d'urgence administré en conformité avec le paragraphe 56(3).

Placement non volontaire

24. (1) Malgré toute autre disposition de la présente loi, la personne ou l'organisme s'acquittant de fonctions en vertu de la présente loi ne met pas un individu en placement non volontaire ni ne le garde ainsi en raison uniquement :

- a) des croyances politiques, religieuses ou culturelles de l'individu;
- b) de son orientation sexuelle ou de son identité de genre;
- c) de son comportement criminel ou délinquant;
- d) de l'usage d'alcool ou d'une autre drogue ou de la dépendance à ceux-ci;
- e) d'un handicap intellectuel ou d'un trouble d'apprentissage.

Placement volontaire possible

(2) Malgré toute autre disposition de la présente loi, la personne ou l'organisme s'acquittant de fonctions en vertu de la présente loi ne met pas un individu en placement non volontaire si l'individu consent à être soumis, et a la capacité d'y consentir, à une évaluation, à un traitement, à un transport ou à une admission que cette personne ou organisme estime nécessaire.

Mesures les moins contraignantes

25. (1) La personne ou l'organisme s'acquittant de fonctions en vertu de la présente loi à l'égard d'un individu le fait de la manière qui n'est pas plus contraignante relativement aux droits de l'individu que ce qui est nécessaire dans les circonstances.

Rapidité

(2) La personne ou l'organisme s'acquittant de fonctions en vertu de la présente loi à l'égard d'un individu le fait aussi rapidement qu'il est raisonnable et réalisable dans les circonstances, malgré tout délai plus long permis en vertu de la présente loi.

Consentement ou approbation spécifique

26. (1) Malgré toute autre disposition de la présente loi, les traitements suivants exigent l'obtention d'un consentement ou une détermination du Conseil aux termes du paragraphe (2) :

- a) psychochirurgie ou autres formes de traitement irréversible;
- b) thérapie électroconvulsive.

Consentement ou approbation

(2) Sous réserve du paragraphe (4), les traitements visés au paragraphe (1) ne peuvent être effectués sur un individu que dans les cas suivants :

- a) l'individu :
 - (i) d'une part, consent au traitement,
 - (ii) d'autre part, a la capacité de consentir au traitement;
- b) le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'individu consent au traitement et le Conseil, à la suite d'une demande, décide que :
 - (i) l'individu n'a pas la capacité de consentir au traitement,
 - (ii) il est peu probable que l'individu retrouve la capacité de donner un consentement sans le traitement,
 - (iii) il est probable que le traitement améliorera l'état de santé mentale de l'individu.

Interdiction de certains traitements expérimentaux

(3) Il est interdit à quiconque d'administrer un traitement expérimental comportant un risque important de préjudice physique ou psychologique à un individu qui :

- a) soit se trouve en placement non volontaire;
- b) soit est incapable de consentir au traitement.

Suspension pendant le délai d'appel et l'appel

(4) Les décisions suivantes sont suspendues pendant le délai d'appel prévu à l'article 86 de la *Loi sur l'organisation judiciaire* et pendant l'appel intenté aux termes de l'article 70 :

- a) la décision du Conseil selon laquelle un individu a la capacité de consentir à un traitement visé au paragraphe (1) ou (3);
- b) la décision du Conseil rendue aux termes de l'alinéa (2)b).

Droit de retour

27. (1) L'individu transporté en vertu de la présente loi a le droit, en conformité avec les règlements et les politiques du gouvernement du Nunavut, d'être ramené à l'endroit où il a été appréhendé à l'origine ou à un autre endroit approprié dans les cas suivants :

- a) il cesse d'être en placement non volontaire;
- b) après avoir été transporté à l'extérieur du Nunavut en vertu de la présente loi :
 - (i) d'une part, il a obtenu son congé d'un établissement de santé à l'extérieur du Nunavut,
 - (ii) d'autre part, des arrangements n'ont pas été pris pour qu'il continue d'être en placement non volontaire au Nunavut.

Droit de rester jusqu'au retour

(2) L'individu qui attend un transport en application de l'alinéa (1)a) a le droit de rester à l'établissement de santé où il se trouve au moment où cesse le placement non volontaire jusqu'au départ du transport, mais le droit de rester prend fin s'il refuse le transport.

Vérification du ministre

(3) Le ministre s'assure que les arrangements relatifs au transport sont pris en conformité avec le droit prévu au paragraphe (1).

Liberté de partir

(4) Il demeure entendu qu'un individu n'a pas l'obligation de se prévaloir des droits qui lui sont accordés en vertu du présent article.

Droit d'intenter une instance

28. L'individu en placement non volontaire qui est capable de gérer ses biens et a légalement le droit de le faire peut :

- a) soit intenter une action ou une instance relativement aux biens sous son propre nom;
- b) soit nommer un représentant pour intenter pour son compte une action ou une instance relativement aux biens.

Consultation et information

Information et consultation – placement volontaire

29. (1) Sous réserve de l'article 17, le professionnel de la santé qui s'acquitte de fonctions en vertu de la présente loi à l'égard d'un individu qui n'est pas en placement non volontaire, dès que possible :

- a) informe l'individu de l'importance de la participation de la famille et des amis proches dans les soins de santé mentale et le traitement des dépendances;
- b) informe l'individu de son intention d'identifier et de consulter le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'individu;
- c) sauf en cas d'objection de l'individu :
 - (i) identifie le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'individu,
 - (ii) informe le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'importance de la participation de la famille et des amis proches dans les soins de santé mentale et le traitement des dépendances,
 - (iii) consulte le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi).

Information et consultation – placement non volontaire

(2) Le professionnel de la santé qui s'acquitte de fonctions en vertu de la présente loi à l'égard d'un individu qui est en placement non volontaire, dès que possible :

- a) informe l'individu de l'importance de la participation de la famille et des amis proches dans les soins de santé mentale et le traitement des dépendances;
- b) dans le cas d'un adulte ou d'un mineur mature :

- (i) informe l'individu que son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) sera identifié, avisé et consulté, à moins que le Conseil détermine qu'il n'est pas dans l'intérêt véritable de l'individu de le faire,
- (ii) informe l'individu que le professionnel de la santé et lui-même ont le droit de présenter une demande au Conseil s'ils croient qu'il n'est pas dans l'intérêt véritable de l'individu qu'un *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) soit identifié, avisé ou consulté;
- c) dans le cas d'un mineur non mature, informe l'individu que son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) sera identifié et avisé;
- d) identifie le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'individu;
- e) dans la mesure du possible, consulte le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) avant :
 - (i) d'une part, de prendre la décision de délivrer ou non, ou de renouveler ou non, un ordre ou un certificat aux termes de la partie 6 à l'égard de l'individu,
 - (ii) d'autre part, d'élaborer un plan de traitement à la suite d'un congé aux termes de l'article 58 à l'égard de l'individu;
- f) informe le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'importance de la participation de la famille et des amis proches dans les soins de santé mentale et le traitement des dépendances;
- f.1) sous réserve du paragraphe (3), fournit à l'individu une copie du certificat d'admission non volontaire ou de l'ordre de traitement assisté par la communauté relatif à l'individu, y compris tout renouvellements;
- g) fournit ce qui suit au *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) :
 - (i) un avis précisant que l'individu a été amené au professionnel de la santé par un agent de la paix en vertu du paragraphe 39(1),
 - (ii) une copie de l'ordre ou de l'ordonnance concernant l'individu délivré aux termes du paragraphe 37(1), 40(1) ou 41(4),
 - (iii) sous réserve du paragraphe (3), une copie du certificat d'admission non volontaire ou de l'ordre de traitement assisté par la communauté relatif à l'individu, y compris tout renouvellements ,
 - (iv) un avis précisant que l'individu a cessé d'être en placement non volontaire,
 - (v) tout renseignement nécessaire afin de le consulter efficacement.

Caviardage

(3) Avant de fournir un certificat ou un ordre visé à l'alinéa (2)f.1) au sous-alinéa (2)g)(iii), le professionnel de la santé peut le caviarder afin d'enlever les faits sur lesquels un médecin s'est fondé pour parvenir à l'une des opinions suivantes :

- a) l'individu visé par le certificat ou l'ordre répond aux critères relatifs aux admissions non volontaires;
- b) s'il y a lieu, il était indiqué de délivrer un ordre de traitement assisté par la communauté plutôt qu'un certificat d'admission non volontaire.

Collecte des renseignements – placement non volontaire

(4) Le professionnel de la santé qui s'acquitte de fonctions en vertu de la présente loi à l'égard d'un individu qui est en placement non volontaire peut :

- a) d'une part, recueillir les renseignements pertinents relativement à l'individu auprès de toute personne au sujet de laquelle le professionnel de la santé a des motifs de croire qu'elle possède des renseignements pertinents à l'évaluation ou au traitement de l'individu;
- b) d'autre part, divulguer des renseignements relatifs à l'individu à une personne visée à l'alinéa a), mais uniquement dans la mesure nécessaire afin de recueillir les renseignements pertinents.

Demande au Conseil – exemption

(5) Le professionnel de la santé ou l'individu qui est un adulte ou un mineur mature peut présenter une demande urgente au Conseil en vue d'obtenir une exemption à l'égard d'une ou de la totalité des exigences prévues au paragraphe (2) aux motifs qu'elles ne sont pas dans l'intérêt véritable de l'individu.

Demande au Conseil – caviardage

(6) Le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) peut présenter une demande urgente au Conseil en vue d'obtenir une copie non caviardée du certificat ou de l'ordre visé au sous-alinéa (2)g)(iii), aux motifs qu'elle est nécessaire pour qu'il s'acquitte de ses fonctions en vertu de la présente loi.

Moment de la présentation de la demande

(7) Si l'individu avise le professionnel de la santé de son intention de présenter une demande au Conseil aux termes du paragraphe (5) relativement à une exigence prévue au paragraphe (2), l'exigence ne s'applique pas :

- a) pendant 24 heures après l'avis, afin de donner à l'individu la possibilité de présenter une demande;
- b) si l'individu présente une demande, conformément à ce que prévoit le paragraphe (8).

Vérification

(7.1) Dès que possible après la période de 24 heures visée à l'alinéa (7)a), le professionnel de la santé vérifie auprès du président du Conseil si une demande a été présentée ou non.

Non-application des exigences

(8) Une exigence prévue au paragraphe (2) ne s'applique pas dans les cas suivants :

- a) pendant que le Conseil est saisi d'une demande présentée aux termes du paragraphe (5) relativement à l'exigence;
- b) si le Conseil détermine que l'exigence n'est pas dans l'intérêt véritable de l'individu.

Idem

(9) Une exigence prévue aux alinéas (2)d) à g) ne s'applique pas pendant que le Conseil est saisi d'une demande présentée aux termes du paragraphe (5) relativement à l'une ou l'autre des exigences prévues aux alinéas (2)a) à c).

Garde

Droits des individus sous garde

30. (1) L'individu qui est appréhendé aux termes de la présente loi a le droit, au moment de l'appréhension :

- a) d'être informé rapidement des motifs de l'appréhension;
- b) d'avoir recours à l'assistance d'un avocat sans délai et d'être informé de ce droit et des moyens d'avoir accès à un avocat;
- c) de communiquer avec son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi);
- d) de communiquer avec l'individu de son choix en cas de retard dans son transport à un établissement de santé.

Instructions à l'avocat en privé

(2) Le droit prévu à l'alinéa (1)b) comprend le droit de donner des instructions à l'avocat en privé.

Visites et communications

Communications

31. (1) Sous réserve du présent article, tout individu à l'égard duquel un certificat d'admission non volontaire a été délivré peut, à tout moment raisonnable et en conformité avec les règlements, communiquer par lettre, téléphone ou un autre moyen qu'approuve le directeur.

Visites

(2) Tout individu à l'égard duquel un certificat d'admission non volontaire a été délivré peut :

- a) recevoir des visiteurs, pendant les heures de visite fixées par l'établissement de santé;
- b) à tout moment raisonnable, recevoir pour une visite privée :
 - (i) son avocat,
 - (ii) son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi),
 - (iii) un défenseur des droits,
 - (iv) un conseiller culturel inuit qui est nommé à un comité du Conseil saisi de la question concernant l'individu,
 - (v) dans le cas d'un enfant ou d'un jeune au sens de la *Loi sur le représentant de l'enfance et de la jeunesse*, le représentant de l'enfance et de la jeunesse ou son délégué légitime en vertu de cette loi,
 - (vi) le Commissaire,
 - (vii) un député de l'Assemblée législative ou du Parlement du Canada,
 - (viii) un agent de paix, dans l'exercice de ses fonctions,

- (ix) une personne offrant du counseling religieux ou spirituel,
- (x) un aîné reconnu de la communauté,
- (xi) un représentant d'une organisation non gouvernementale ou d'un organisme communautaire au sens des règlements.

Fixation des heures de visite et moyens de communication

(3) En conformité avec les règlements, la personne en charge d'un établissement de santé auquel sont admis des individus visés par un certificat d'admission non volontaire :

- a) fixe des heures de visite raisonnables pour l'établissement de santé;
- b) fournit à ces individus l'accès à ce qui suit :
 - (i) un téléphone ou d'autres moyens de télécommunication;
 - (ii) des fournitures et ressources pour écrire et envoyer des lettres et d'autres communications écrites généralement approuvées par le directeur.

Restriction

(4) Sous réserve du paragraphe (5), le médecin responsable ou la personne en charge de l'établissement de santé peut restreindre le droit d'un individu de communiquer ou de recevoir des visites aux termes du présent article dans les cas suivants :

- a) à son avis, la restriction est nécessaire, selon le cas :
 - (i) pour prévenir un préjudice à l'individu ou à un autre individu présent dans l'établissement de santé,
 - (ii) pour protéger la sécurité ou le fonctionnement de l'établissement de santé;
- b) une ordonnance judiciaire restreint ou interdit la communication ou le contact;
- c) l'autre individu a indiqué qu'il ne souhaite pas communiquer avec l'individu.

Nature de la restriction

(5) La restriction prévue au paragraphe (4) :

- a) ne peut comprendre la surveillance des communications;
- b) ne peut comprendre la retenue de lettres provenant de personnes énumérées aux sous-alinéas (2)b(i) à (vii);
- c) peut comprendre l'exigence pour un individu d'ouvrir toute lettre ou colis en présence d'un employé de l'établissement de santé.

Avis

(6) Dès l'imposition d'une restriction aux termes du paragraphe (4), le médecin responsable ou la personne en charge de l'établissement de santé :

- a) avise dès que possible l'individu ou son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de la restriction;
- b) dans le cas d'une restriction liée à l'avocat de l'individu, avise également l'avocat des restrictions dès que possible.

Révision de la restriction

(7) L'individu ou son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) peut demander au Conseil de réviser une restriction du droit de l'individu de communiquer ou de recevoir des visites aux termes du présent article.

Renseignements sur les droits

Renseignements sur les droits

32. (1) Le professionnel de la santé qui effectue une évaluation initiale ou une évaluation psychiatrique, ou qui délivre un certificat d'admission non volontaire ou un ordre de traitement assisté par la communauté, veille à ce que les renseignements sur les droits que prévoient les règlements soient fournis aux personnes suivantes d'une manière qu'elles comprennent :

- a) s'il est capable de comprendre les renseignements sur les droits, l'individu évalué ou admis;
- b) le cas échéant, son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi).

Répétition des renseignements sur les droits

(2) Si l'individu qui est évalué ou admis n'était pas capable de comprendre les renseignements sur les droits aux termes du paragraphe (1), ou avait une capacité limitée de les comprendre, le professionnel de la santé lui fournit à nouveau les renseignements sur les droits lorsque l'individu est capable de les comprendre.

PARTIE 6

ADMISSION ET TRAITEMENT EN MILIEU COMMUNAUTAIRE

Admission volontaire

Critères relatifs aux admissions volontaires

33. (1) Le médecin peut admettre un individu à un établissement de santé en tant que patient volontaire si :

- a) le médecin a examiné l'individu et évalué son état de santé mentale;
- b) le médecin est d'avis que l'individu tirerait avantage d'une admission et d'un traitement à l'établissement de santé;
- c) l'individu consent à l'admission et au traitement;
- d) le médecin est d'avis que l'individu est capable de consentir à l'admission et au traitement.

Demande de congé à la suite d'une admission volontaire

(2) Si l'individu admis à un établissement de santé aux termes du présent article demande d'en obtenir son congé, un professionnel de la santé de l'établissement de santé, selon le cas :

- a) donne son congé à l'individu, s'il est d'avis qu'il convient de le lui donner;
- b) avec le consentement de l'individu, effectue ou organise une évaluation psychiatrique de l'individu;
- c) délivre un ordre d'évaluation psychiatrique de l'individu en conformité avec l'article 40.

Placement non volontaire

Placement non volontaire – commencement

34. (1) Pour l'application de la présente loi, l'individu devient en placement non volontaire lorsque, selon le cas :

- a) un ordre ou une ordonnance concernant l'individu est délivré aux termes du paragraphe 37(1), 40(1) ou 41(4);
- b) un certificat d'admission non volontaire ou un ordre de traitement assisté par la communauté relatif à l'individu est délivré;
- c) un agent de la paix exerce ses pouvoirs en vertu du paragraphe 39(1) à l'égard de l'individu.

Placement non volontaire – fin

(2) Pour l'application de la présente loi, l'individu cesse d'être en placement non volontaire après que, selon le cas :

- a) une décision a été prise par un professionnel de la santé selon laquelle un ordre prévu aux termes du paragraphe 40(1) ne sera pas délivré à l'égard de l'individu;
- b) une décision a été prise par un professionnel de la santé selon laquelle ni un certificat d'admission non volontaire ni un ordre de traitement assisté par la communauté ne sera délivré à l'égard de l'individu;
- c) l'individu obtient son congé aux termes de l'article 43 ou 44;
- d) le certificat, l'ordre ou les pouvoirs visés au paragraphe (1) expire sans être renouvelé.

Certificat de congé temporaire

(3) Il demeure entendu que la délivrance d'un certificat de congé temporaire aux termes de l'article 47 n'a pas d'incidence sur le placement non volontaire.

Critères relatifs aux admissions non volontaires

Critères

35. Pour l'application de la présente loi, l'individu satisfait aux critères relatifs aux admissions non volontaires dans les cas suivants :

- a) il a un trouble mental;
- b) en raison du trouble mental, il est susceptible :
 - (i) soit de s'infliger ou de causer à autrui un préjudice grave,
 - (ii) soit de subir une importante détérioration mentale ou physique, ou une déficience physique grave.

Évaluation initiale

Réalisation de l'évaluation initiale

36. Le professionnel de la santé procède à l'évaluation initiale d'un individu dans les cas suivants :

- a) il a des motifs raisonnables de croire que l'individu satisfait aux critères relatifs aux admissions non volontaires;
- b) un ordre d'évaluation initiale a été délivré à l'égard de l'individu aux termes de l'article 37;
- c) un agent de la paix lui a amené l'individu aux termes de l'article 39.

Ordre d'évaluation initiale

37. (1) Le professionnel de la santé ou le psychologue peut délivrer un ordre écrit d'évaluation initiale d'un individu si les conditions suivantes sont réunies :

- a) il a personnellement vu l'individu;
- b) il a des motifs raisonnables de croire que l'individu satisfait aux critères relatifs aux admissions non volontaires;
- c) les tentatives d'organisation d'une évaluation initiale volontaire ont échoué et il a des motifs raisonnables de croire que l'ordre est nécessaire afin de s'assurer que l'évaluation initiale puisse être effectuée ou qu'un traitement d'urgence puisse être administré.

Exception

(2) Le spécialiste des droits en santé mentale peut délivrer l'ordre visé au paragraphe (1) même s'il n'a pas personnellement vu l'individu.

Effet de l'ordre

(3) L'ordre prévu au paragraphe (1) autorise ce qui suit :

- a) sous réserve de l'article 53, l'appréhension de l'individu par l'agent de la paix et, s'il y a lieu, son transport vers un professionnel de la santé;
- b) l'évaluation initiale de l'individu;
- c) la mise sous garde de l'individu et le recours à la force nécessaire aux fins des alinéas a) et b).

Durée de l'ordre

(4) L'ordre prévu au paragraphe (1) expire :

- a) si l'individu visé par l'ordre n'a pas été amené à un professionnel de la santé ou autrement vu par lui, 7 jours après la délivrance de l'ordre;
- b) si l'individu visé par l'ordre a été amené à un professionnel de la santé ou autrement vu par lui, à la première des éventualités suivantes :
 - (i) la prise d'une décision selon laquelle un ordre prévu au paragraphe 40(1) ne sera pas délivré,
 - (ii) la délivrance d'un ordre prévu au paragraphe 40(1),
 - (iii) 48 heures après le premier contact entre l'individu et le professionnel de la santé.

Demande d'un membre de la communauté

38. (1) Si un individu demande à un professionnel de la santé d'effectuer l'évaluation initiale d'un autre individu, le professionnel de la santé suit les étapes suivantes :

- a) il documente la demande et les renseignements fournis;

- b) il demande les renseignements supplémentaires, le cas échéant, qui sont nécessaires pour procéder à une détermination;
- c) il évalue la crédibilité des renseignements fournis;
- d) il prend l'une des mesures suivantes :
 - (i) si aucune autre mesure n'est nécessaire, il fournit un rapport aux termes du paragraphe (5),
 - (ii) il effectue une évaluation initiale volontaire de l'individu ou prend des mesures pour qu'un autre professionnel de la santé en fasse une,
 - (iii) il renvoie la question à un spécialiste des droits en santé mentale,
 - (iv) il voit personnellement l'individu, avec ou sans l'aide d'un agent de la paix, ou prend des mesures pour qu'un autre professionnel de la santé le fasse,
 - (v) il renvoie la question à un agent de la paix.

Suivi

(2) Si le professionnel de la santé voit personnellement un individu en application du sous-alinéa (1)d(iv), selon le cas :

- a) si aucune autre mesure n'est nécessaire, il fournit un rapport aux termes du paragraphe (5);
- b) il organise l'évaluation initiale volontaire de l'individu;
- c) il ordonne l'évaluation initiale aux termes de l'article 37;
- d) il renvoie la question à un agent de la paix.

Spécialiste des droits en santé mentale

(3) Si la question est renvoyée à un spécialiste des droits en santé mentale aux termes du paragraphe (1) :

- a) d'une part, le professionnel de la santé qui la renvoie fournit au spécialiste des droits en santé mentale tous les renseignements qu'il possède relativement à la question;
- b) d'autre part, le spécialiste des droits en santé mentale fait ce qui suit :
 - (i) il demande les renseignements supplémentaires, le cas échéant, qui sont nécessaires pour procéder à une détermination,
 - (ii) il évalue la crédibilité des renseignements fournis,
 - (iii) il détermine s'il existe des motifs raisonnables de croire que l'individu satisfait aux critères relatifs aux admissions non volontaires,
 - (iv) il prend l'une des mesures suivantes :
 - (A) si aucune autre mesure n'est nécessaire, il fournit un rapport aux termes du paragraphe (5),
 - (B) il organise l'évaluation initiale volontaire de l'individu,
 - (C) il ordonne l'évaluation initiale aux termes de l'article 37,
 - (D) il renvoie la question à un agent de la paix.

Demande à un spécialiste des droits en santé mentale

(4) Si la demande prévue au paragraphe (1) est faite à un spécialiste des droits en santé mentale, celui-ci peut s'acquitter des fonctions prévues à l'alinéa (3)b) lui-même plutôt que de renvoyer la question à un autre spécialiste des droits en santé mentale.

Rapport

(5) Le professionnel de la santé qui détermine qu'aucune autre mesure n'est nécessaire aux termes du présent article fournit, en conformité avec les règlements, des motifs écrits au directeur en expliquant la raison.

Pouvoirs des agents de la paix

39. (1) Lorsqu'un agent de la paix a des motifs raisonnables de croire qu'un individu qu'il rencontre dans l'exercice de ses fonctions satisfait aux critères relatifs aux admissions non volontaires, lui-même ou un autre agent de la paix peut :

- a) appréhender l'individu et l'amener à un professionnel de la santé en vue d'une évaluation initiale;
- b) mettre l'individu sous garde et recourir à la force nécessaire aux fins de l'alinéa a) et du paragraphe (2).

Autre pouvoir

(2) Lorsque l'agent de la paix exerce les pouvoirs prévus au paragraphe (1), un professionnel de la santé est autorisé à effectuer une évaluation initiale de l'individu.

Durée des pouvoirs

(3) Les pouvoirs prévus aux paragraphes (1) et (2) subsistent jusqu'à la première des éventualités suivantes :

- a) la prise d'une décision selon laquelle un ordre prévu au paragraphe 40(1) ne sera pas délivré;
- b) la délivrance d'un ordre prévu au paragraphe 40(1);
- c) 48 heures après le premier contact entre l'individu et le professionnel de la santé.

Évaluation psychiatrique

Ordre d'évaluation psychiatrique

40. (1) Le professionnel de la santé qui a effectué l'évaluation initiale d'un individu ordonne, par écrit, que celui-ci soit soumis à une évaluation psychiatrique s'il est d'avis que l'individu :

- a) d'une part, satisfait vraisemblablement aux critères relatifs aux admissions non volontaires;
- b) d'autre part, devrait être soumis à une évaluation psychiatrique afin de déterminer s'il devrait être admis dans un établissement de santé en tant que patient en placement non volontaire.

Moment

(2) L'ordre prévu au paragraphe (1) ne peut être délivré plus de 24 heures après la fin de l'évaluation initiale.

Effet de l'ordre

(3) L'ordre prévu au paragraphe (1) autorise :

- a) s'il est organisé aux termes de l'article 53, l'appréhension de l'individu par un agent de la paix et son transport à un établissement de santé ayant un médecin disponible et en mesure d'effectuer l'évaluation psychiatrique de l'individu;
- b) l'évaluation psychiatrique de l'individu;
- c) la mise sous garde de l'individu et le recours à la force nécessaire aux fins des alinéas a) et b).

Durée de l'ordre

(4) L'ordre délivré aux termes du paragraphe (1) expire :

- a) si l'individu visé par l'ordre n'a pas été amené à un médecin ou autrement vu par un médecin, 24 heures après la délivrance de l'ordre;
- b) si l'individu visé par l'ordre a été amené à un médecin ou autrement vu par un médecin, à la première des éventualités suivantes :
 - (i) la prise d'une décision selon laquelle ni un certificat d'admission non volontaire ni un ordre de traitement assisté par la communauté ne sera délivré,
 - (ii) un certificat d'admission non volontaire ou un ordre de traitement assisté par la communauté a été délivré,
 - (iii) 72 heures après le premier contact entre l'individu et le médecin.

Annulation de l'ordre

(5) Si l'individu visé par l'ordre prévu au paragraphe (1) n'a pas encore été amené à un médecin ou autrement vu par un médecin, un professionnel de la santé peut annuler l'ordre s'il est d'avis que l'individu ne satisfait plus aux critères prévus à l'alinéa (1)a) ou b).

Demande d'évaluation psychiatrique

41. (1) Tout individu peut demander à un juge ou à un juge de paix d'ordonner qu'un individu soit soumis à une évaluation psychiatrique.

Contenu de la demande

(2) La demande visée au paragraphe (1) peut être faite verbalement ou par écrit et elle doit comprendre ce qui suit :

- a) les motifs de la demande, en faisant la distinction entre les faits que son auteur a observés et ceux communiqués par des tiers;
- b) un affidavit ou une déclaration verbale faite sous serment ou affirmation solennelle.

Sans préavis

(3) La demande visée au paragraphe (1) peut être présentée et faire l'objet d'une détermination sans préavis à l'individu qui en fait l'objet.

Ordonnance d'évaluation psychiatrique

(4) À la suite d'une demande visée au paragraphe (1), le juge ou le juge de paix peut ordonner à un individu de se soumettre à une évaluation psychiatrique s'il a des motifs raisonnables de croire que l'individu satisfait aux critères relatifs aux admissions non volontaires.

Effet de l'ordre

(5) Sauf disposition contraire, l'ordonnance rendue aux termes du paragraphe (4) autorise ce qui suit :

- a) s'il est organisé aux termes de l'article 53, le transport de l'individu à un établissement de santé ayant un médecin disponible et en mesure d'effectuer l'évaluation psychiatrique de l'individu;
- b) l'évaluation psychiatrique de l'individu;
- c) la mise sous garde de l'individu et le recours à la force nécessaire aux fins des alinéas a) et b).

Durée de l'ordonnance

(6) L'ordonnance visée au paragraphe (4) expire :

- a) si l'individu visé par l'ordonnance n'a pas été amené à un médecin ou autrement vu par un médecin, 7 jours après le prononcé de l'ordonnance;
- b) si l'individu visé par l'ordonnance a été amené à un médecin ou autrement vu par un médecin, à la première des éventualités suivantes :
 - (i) la prise d'une décision selon laquelle ni un certificat d'admission non volontaire ni un ordre de traitement assisté par la communauté ne sera délivré,
 - (ii) la délivrance d'un certificat d'admission non volontaire ou d'un ordre de traitement assisté par la communauté,
 - (iii) 72 heures après le premier contact entre l'individu et le médecin.

Motifs de la décision

(7) Si, à la suite d'une demande aux termes du paragraphe (1), le juge ou le juge de paix n'ordonne pas que l'individu se soumette à une évaluation psychiatrique, le greffier de la Cour de justice du Nunavut envoie une copie ou une transcription de la décision au directeur.

Réalisation de l'évaluation psychiatrique

42. L'évaluation psychiatrique d'un individu ordonnée aux termes de l'article 40 ou 41 peut être effectuée par un médecin :

- a) soit en personne;
- b) soit par des moyens à distance qui permettent au médecin :
 - (i) d'une part, d'entendre l'individu et d'être entendu par lui,
 - (ii) d'autre part, d'observer visuellement l'individu.

Admission non volontaire

Certificat d'admission non volontaire

43. (1) Si, à la suite d'une évaluation psychiatrique, le médecin détermine qu'un individu satisfait aux critères relatifs aux admissions non volontaires :

- a) il délivre un certificat d'admission non volontaire à l'égard de l'individu;
- b) s'il y a lieu, il délivre un ordre de traitement assisté par la communauté à l'égard de l'individu aux termes de l'article 44.

Contenu du certificat

(2) Le certificat d'admission non volontaire visé à l'alinéa (1)a) doit comprendre ce qui suit :

- a) le nom de l'individu visé par le certificat;
- b) le nom et l'adresse du médecin qui a délivré le certificat;
- c) la date et l'heure auxquelles le médecin a examiné l'individu visé par le certificat;
- d) les faits sur lesquels s'est appuyé le médecin pour parvenir à l'opinion que l'individu visé par le certificat satisfait aux critères relatifs aux admissions non volontaires, en faisant la distinction entre les faits observés par le médecin et ceux communiqués par des tiers;
- e) le nom et l'adresse de l'établissement de santé ou de l'autre endroit où l'individu visé par le certificat a été examiné;
- f) si l'individu a été examiné en personne ou à distance;
- g) le nom et l'adresse de l'établissement de santé où l'individu visé par le certificat fera l'objet d'une admission non volontaire;
- h) la date et l'heure de l'expiration du certificat, soit 30 jours après l'examen par le médecin de l'individu visé par le certificat.

Effet du certificat

(3) Le certificat d'admission non volontaire visé à l'alinéa (1)a) autorise :

- a) s'il est organisé aux termes de l'article 53, le transport de l'individu à l'établissement de santé désigné dans le certificat;
- b) les soins, l'observation, l'examen, l'évaluation et le traitement de l'individu pour la durée du certificat, y compris tout renouvellement selon le paragraphe (4);
- c) la mise sous garde de l'individu et le recours à la force nécessaire aux fins des alinéas a) et b).

Renouvellement de l'admission non volontaire

(4) Le certificat d'admission non volontaire visé à l'alinéa (1)a) peut être renouvelé :

- a) dans le cas d'un premier renouvellement, par un psychiatre qui n'a pas délivré le certificat original;
- b) dans le cas des renouvellements subséquents, par deux médecins, dont au moins un doit être un psychiatre.

Contenu du certificat de renouvellement

(5) Le renouvellement du certificat d'admission non volontaire aux termes du paragraphe (4) doit comprendre :

- a) les renseignements visés aux alinéas (2)a) à g);
- b) la date et l'heure de l'expiration du certificat, qui ne peut se produire après :
 - (i) 30 jours, dans le cas du premier renouvellement,
 - (ii) 60 jours, dans le cas du deuxième renouvellement,
 - (ii) 90 jours, dans le cas des renouvellements subséquents.

Renvoi au président du Conseil

(6) À tous les deux renouvellements du certificat, à compter du quatrième renouvellement, les médecins qui renouvellent le certificat en envoient une copie au président du Conseil.

Conversion en ordre de traitement assisté par la communauté

(7) Si le médecin responsable de l'individu visé par le certificat détermine que les critères du paragraphe 44(1) sont remplis, il peut délivrer un ordre de traitement assisté par la communauté à l'égard de l'individu aux termes de l'article 44.

Annulation du certificat – conversion en ordre de traitement assisté par la communauté

(8) Le certificat visant un individu aux termes du présent article est annulé dans les cas suivants :

- a) un ordre de traitement assisté par la communauté est délivré à l'égard de l'individu aux termes de l'article 44;
- b) le médecin responsable :
 - (i) d'une part, détermine que l'individu peut être à nouveau assujéti à un ordre de traitement assisté par la communauté qui a été suspendu aux termes de l'alinéa 46(5)a),
 - (ii) d'autre part, lève la suspension aux termes de l'alinéa 46(5)a).

Annulation du certificat – congé

(9) Si le médecin responsable d'un individu visé par un certificat détermine qu'il ne satisfait plus aux critères relatifs aux admissions non volontaires :

- a) d'une part, il annule le certificat;
- b) d'autre part, il accorde à l'individu son congé du placement non volontaire.

Expiration du certificat – congé

(10) Si le certificat prévu au présent article expire et n'est pas renouvelé, le médecin responsable de l'individu visé par le certificat accorde à l'individu son congé du placement non volontaire.

Contre-expertise – demande

(11) Si, après avoir été informé de l'obtention de son congé aux termes du paragraphe (9) ou (10), un individu demande une contre-expertise du psychiatre de son choix, le médecin :

- a) d'une part, si le psychiatre est d'accord avec la consultation, organise l'obtention d'une contre-expertise du psychiatre relativement au congé;
- b) d'autre part, n'accorde pas le congé à l'individu en attendant la contre-expertise visée à l'alinéa a).

Contre-expertise – annulation du congé

(12) Si le psychiatre consulté aux termes du paragraphe (11) est d'avis que l'individu ne devrait pas obtenir de congé, il peut :

- a) révoquer l'annulation du certificat aux termes de l'alinéa (9)a);
- b) malgré l'alinéa (4)b), renouveler le certificat en conformité avec le présent article.

Ordre de traitement assisté par la communauté

Ordre de traitement assisté par la communauté

44. (1) Si, à la suite d'une évaluation psychiatrique, le médecin détermine qu'un individu satisfait aux critères relatifs aux admissions non volontaires, il peut délivrer un ordre de traitement assisté par la communauté plutôt qu'un certificat d'admission non volontaire si les conditions suivantes sont réunies :

- a) l'individu a déjà par le passé été admis à un établissement de santé de façon non volontaire en vertu des lois du Nunavut, d'une province ou d'un autre territoire;
- b) le médecin possède suffisamment de renseignements pour déterminer le traitement, les soins et la surveillance dont a besoin l'individu;
- b.1) si le médecin n'est pas un psychiatre, il a consulté un psychiatre relativement à la délivrance de l'ordre de traitement assisté par la communauté;
- c) le médecin, ou un professionnel de la santé à la demande du médecin, a consulté des professionnels de la santé dans la communauté ou l'autre endroit où réside ou a l'intention de résider l'individu afin de déterminer la disponibilité de traitement, de soins et de surveillance adéquats dans la communauté ou l'autre endroit;
- d) le médecin, ou un professionnel de la santé à la demande du médecin :
 - (i) a consulté chaque personne qui sera nommée dans le plan de soutien communautaire,
 - (ii) leur a expliqué leur rôle dans la mise en œuvre du plan de soutien communautaire,
 - (iii) a obtenu l'assurance de leur part qu'ils feront ce qui leur incombe selon le plan de soutien communautaire;
- e) le médecin :
 - (i) a obtenu le consentement approprié signé relativement à la délivrance de l'ordre de traitement assisté par la communauté,
 - (ii) en l'absence du consentement approprié, a demandé et obtenu l'autorisation du Conseil de délivrer l'ordre de traitement assisté par la communauté;

- f) le médecin est d'avis que :
 - (i) le traitement, les soins et la surveillance de l'individu peuvent être fournis pendant qu'il réside à l'extérieur d'un établissement de santé,
 - (ii) il existe des ressources suffisantes dans la communauté ou l'autre endroit où l'individu réside ou a l'intention de résider pour son traitement, ses soins et sa surveillance,
 - (iii) dans les circonstances, l'individu sera vraisemblablement en mesure de respecter les exigences relatives au traitement, aux soins et à la surveillance de l'ordre de traitement assisté par la communauté.

Retour d'un autre ressort

(2) Malgré le paragraphe (1), si l'individu qui a été transféré sous le régime de la présente loi vers un autre ressort pour une admission non volontaire revient au Nunavut et qu'un médecin a déterminé qu'il continue de satisfaire aux critères relatifs aux admissions non volontaires, le médecin peut délivrer un ordre de traitement assisté par la communauté aux termes du paragraphe (1) sans effectuer d'évaluation psychiatrique.

Contenu de l'ordre de traitement assisté par la communauté

(3) L'ordre de traitement assisté par la communauté prévu au paragraphe (1) doit comprendre :

- a) le nom de l'individu visé par l'ordre;
- b) le nom et l'adresse du médecin qui a délivré l'ordre;
- c) la date et l'heure à laquelle le médecin a examiné l'individu visé par l'ordre;
- d) les faits sur lesquels s'est appuyé le médecin pour parvenir à l'opinion que l'individu visé par l'ordre satisfait aux critères relatifs aux admissions non volontaires, en faisant la distinction entre les faits observés par le médecin et ceux qui lui ont été communiqués par des tiers;
- e) les faits sur lesquels s'est appuyé le médecin pour parvenir à l'opinion qu'il est approprié de délivrer un ordre de traitement assisté par la communauté plutôt qu'un certificat d'admission non volontaire;
- f) le nom et l'adresse de l'établissement de santé ou de l'autre endroit où l'individu visé par l'ordre a été examiné;
- g) si l'individu a été examiné en personne ou à distance;
- h) une déclaration précisant que l'ordre sera révoqué si l'individu qui y est assujéti cesse de satisfaire aux critères de l'alinéa (1)f);
- i) une copie du plan de soutien communautaire rédigé en conformité avec l'article 45;
- j) la date et l'heure d'expiration de l'ordre, soit six mois après l'examen par le médecin de l'individu visé par l'ordre.

Renouvellement de l'ordre de traitement assisté par la communauté

(4) L'ordre de traitement assisté par la communauté prévu au paragraphe (1) peut être renouvelé :

- a) dans le cas d'un premier renouvellement, par un psychiatre qui n'a pas délivré l'ordre original;
- b) dans le cas des renouvellements subséquents, par deux médecins, dont au moins un doit être un psychiatre.

Contenu de l'ordre de renouvellement

(5) Le renouvellement de l'ordre de traitement assisté par la communauté aux termes du paragraphe (4) doit comprendre :

- a) d'une part, les renseignements visés aux alinéas (3)a) à i);
- b) d'autre part, la date et l'heure de l'expiration de l'ordre, qui ne peut se produire plus d'un an après la date du renouvellement.

Renvoi au président du Conseil

(6) Après chaque renouvellement d'un ordre de traitement assisté par la communauté, à partir du deuxième renouvellement, les médecins qui renouvellent l'ordre en envoient une copie au président du Conseil.

Annulation de l'ordre – congé

(7) Si le médecin visé à l'alinéa 44(1)c) détermine que l'individu visé par l'ordre ne satisfait plus aux critères relatifs aux admissions non volontaires :

- a) il annule l'ordre;
- b) il accorde à l'individu son congé du placement non volontaire.

Expiration de l'ordre – congé

(8) Si l'ordre prévu au présent article expire et n'est pas renouvelé, le médecin responsable de l'individu visé par l'ordre accorde à l'individu son congé du placement non volontaire.

Contre-expertise – demande

(9) Si, après avoir été informé de l'obtention de son congé aux termes du paragraphe (7) ou (8), un individu demande une contre-expertise du psychiatre de son choix, le médecin :

- a) d'une part, si le psychiatre est d'accord avec la consultation, organise l'obtention d'une contre-expertise du psychiatre relativement au congé;
- b) d'autre part, n'accorde pas le congé à l'individu en attendant la contre-expertise visée à l'alinéa a).

Contre-expertise – annulation du congé

(10) Si le psychiatre consulté aux termes du paragraphe (9) est d'avis que l'individu ne devrait pas obtenir de congé, il peut :

- a) soit révoquer l'annulation de l'ordre aux termes de l'alinéa (7)a);
- b) soit, malgré l'alinéa (4)b), renouveler l'ordre en conformité avec le présent article.

Plan de soutien communautaire

45. (1) Le plan de soutien communautaire doit être compris dans chaque ordre de traitement assisté par la communauté et il comprend les éléments suivants :

- a) une composante obligatoire qui comprend :
 - (i) les obligations de l'individu visé par l'ordre en ce qui a trait au traitement, aux soins et à la surveillance,
 - (ii) le nom et les rôles de la personne de soutien qui a accepté :
 - (A) de surveiller l'individu visé par l'ordre,
 - (B) d'aider l'individu visé par l'ordre à respecter l'ordre, notamment les obligations prévues au sous-alinéa (i),
 - (C) de faire rapport au médecin responsable,
 - (iii) les noms ou titres et les obligations respectives des professionnels de la santé et des autres individus relativement :
 - (A) d'une part, au traitement, aux soins et à la surveillance,
 - (B) d'autre part, aux rapports faits au médecin responsable;
- b) une composante facultative qui comprend les autres services et mesures de soutien disponibles pour l'individu visé par l'ordre dans la communauté ou l'autre endroit où il réside ou a l'intention de résider, tels que :
 - (i) le soutien familial,
 - (ii) le counseling, y compris le counseling inuit,
 - (iii) les autres approches inuit de guérison,
 - (iv) les mesures de soutien culturelles,
 - (v) tout autre service ou soutien qui peut aider l'individu visé par l'ordre;
- c) le nom et les obligations du médecin responsable, qui est en charge de la surveillance et de la gestion générales du plan de soutien communautaire.

Désignation de professionnels de la santé ou de fonctionnaires

(2) Le professionnel de la santé ou le fonctionnaire nommé dans un plan de soutien communautaire peut désigner un autre professionnel de la santé ou fonctionnaire pour remplir ses obligations aux termes d'un plan de soutien communautaire, de façon temporaire ou permanente, en faisant ce qui suit :

- a) obtenir le consentement de l'autre professionnel de la santé ou fonctionnaire;
- b) donner avis à l'individu visé par l'ordre et à son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi);
- c) donner avis :
 - (i) d'une part, au médecin responsable,
 - (ii) d'autre part, aux professionnels de la santé visés au sous-alinéa (1)a(iii).

Demande de désignation d'une autre personne

(3) La personne, autre qu'un professionnel de la santé ou un fonctionnaire, nommée dans un plan de soutien communautaire peut demander au médecin responsable de désigner une autre personne pour remplir ses obligations aux termes d'un plan de soutien communautaire.

Désignation d'une autre personne

(4) À la suite d'une demande présentée aux termes du paragraphe (3), le médecin responsable désigne une autre personne pour remplir les obligations de l'auteur de la demande si le médecin a :

- a) d'une part, expliqué à l'autre personne son rôle dans la mise en œuvre du plan de soutien communautaire;
- b) d'autre part, obtenu l'assurance de celle-ci qu'elle fera ce qui est exigé d'elle aux termes du plan de soutien communautaire.

Avis à l'individu visé par l'ordre

(5) À la suite de la désignation prévue au paragraphe (4), le médecin donne un avis de la désignation à l'individu visé par l'ordre et à son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi).

Avis à d'autres personnes

(6) À la suite de la réception d'un avis aux termes du sous-alinéa (2)c)(i) ou d'une désignation aux termes du paragraphe (4), le médecin responsable donne un avis de la désignation à chaque individu nommé dans le plan de soutien communautaire qui a besoin de connaître l'identité de la personne désignée.

Obligation des professionnels de la santé et des fonctionnaires

(7) Les professionnels de la santé et les fonctionnaires nommés dans la composante obligatoire du plan de soutien communautaire ou désignés aux termes du paragraphe (2) :

- a) d'une part, font de leur mieux pour mettre en œuvre le plan en conformité avec les obligations qui leur sont assignées selon la composante obligatoire;
- b) d'autre part, signalent au médecin responsable tout défaut de l'individu visé par l'ordre de respecter la composante obligatoire.

Obligation générale

(8) La personne, autre qu'un professionnel de la santé ou un fonctionnaire, nommée dans la composante obligatoire d'un plan de soutien communautaire ou désignée aux termes du paragraphe (4) signale au médecin responsable tout défaut de respecter la composante obligatoire.

Modification du plan de soutien communautaire

(9) Le médecin responsable peut modifier le plan de soutien communautaire en suivant les étapes exigées selon les alinéas 44(1)c) à f) relativement à tout élément du plan de soutien communautaire qui sera modifié.

Défaut de respecter un ordre de traitement assisté par la communauté

46. (1) Si l'individu visé par un ordre de traitement assisté par la communauté ne respecte pas la composante obligatoire de son plan de soutien communautaire, un professionnel de la santé nommé dans le plan :

- a) communique avec l'individu;
- b) l'informe du défaut de respecter le plan et des conséquences possibles du défaut, y compris la possibilité d'une admission non volontaire;

- c) détermine, dans la mesure du possible, les mesures qui pourraient être prises pour réduire le risque que le non-respect se reproduise;
- d) fait rapport de la détermination, ou des motifs pour lesquels une détermination n'a pu être faite, au médecin responsable.

Détérioration

(2) Si un professionnel de la santé est d'avis que les critères visés au paragraphe 44(1) ne sont plus remplis en raison de la détérioration de l'état de santé mentale de l'individu visé par un ordre de traitement assisté par la communauté, il fait un rapport écrit de son avis au médecin responsable.

Changement de circonstances

(3) Si le professionnel de la santé prend connaissance d'un changement de circonstances qui modifie de façon importante ou rend inapplicable une composante obligatoire du plan de soutien communautaire, il fait un rapport écrit des circonstances au médecin responsable.

Admission non volontaire

(4) À la suite de la réception d'un rapport aux termes du présent article, le médecin responsable détermine si les critères prévus au paragraphe 44(1) sont toujours remplis et :

- a) si c'est le cas, il détermine si une modification au plan de soutien communautaire est nécessaire;
- b) si ce n'est pas le cas, il délivre un certificat d'admission non volontaire à l'égard de l'individu aux termes de l'article 43.

Annulation ou suspension

(5) À la délivrance d'un certificat d'admission non volontaire selon l'alinéa (4)b), le médecin responsable :

- a) s'il a des motifs raisonnables de croire que les critères prévus au paragraphe 44(1) seront remplis à la suite de l'admission non volontaire, il suspend l'ordre de traitement assisté par la communauté;
- b) dans tout autre cas, il annule l'ordre de traitement assisté par la communauté.

Placement non volontaire – congé et absences

Congé temporaire – individu en placement non volontaire

47. (1) Le médecin responsable d'un individu visé par un certificat d'admission non volontaire peut, avec le consentement approprié, délivrer un certificat de congé temporaire autorisant l'individu à quitter l'établissement de santé pour une période maximale de 30 jours, sous réserve des conditions que le médecin estime appropriées.

Congé temporaire – ordre de traitement assisté par la communauté

(2) Le médecin responsable d'un individu visé par un ordre de traitement assisté par la communauté peut, avec le consentement approprié, délivrer un certificat de congé temporaire autorisant l'individu à quitter la communauté pour une période maximale de 30 jours, sous réserve des conditions que le médecin estime appropriées.

Mesures de soutien nécessaires

(3) Un certificat peut uniquement être délivré en application du présent article si le médecin qui le délivre a vérifié que les mesures de soutien appropriées existent dans la communauté de destination afin de satisfaire aux conditions du congé.

Aucun congé en cas d'opposition

(4) Aucun certificat de congé temporaire ne peut être délivré en application du présent article à l'égard d'un individu qui s'oppose au congé, peu importe son état de santé mentale.

Contenu du certificat de congé temporaire

48. (1) Le certificat de congé temporaire doit comprendre :

- a) ses dates et heures de validité;
- b) les conditions dont il est assorti.

Avis de certificat

(2) Le médecin qui délivre un certificat de congé temporaire donne un avis écrit du certificat aux personnes suivantes :

- a) l'individu visé par le certificat;
- b) le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'individu visé par le certificat;
- c) le professionnel de la santé, ou la personne en charge de l'établissement de santé, qui fournira le soutien dans la communauté de destination;
- d) s'il y a lieu, les autres personnes qui fourniront du soutien dans la communauté de destination;
- e) toute autre personne qu'il y a lieu d'aviser selon le médecin.

Annulation de congé

49. (1) Le médecin qui est autorisé à délivrer un certificat de congé temporaire à l'égard d'un individu peut annuler le certificat avant son expiration dans les cas suivants :

- a) l'état mental de l'individu est tel qu'il peut entraîner un préjudice à l'individu ou à autrui s'il n'est pas annulé;
- b) l'individu ne respecte pas les conditions du certificat;
- c) les mesures de soutien nécessaires pour satisfaire aux conditions du congé temporaire ne sont plus présentes dans la communauté où se trouve l'individu.

Avis

(2) Le médecin qui annule un certificat de congé temporaire fournit un avis écrit de l'annulation aux personnes auxquelles l'avis du certificat a été fourni aux termes du paragraphe 48(2).

Retour après un congé temporaire

50. L'individu visé par un certificat de congé temporaire retourne à l'établissement de santé ou dans la communauté qu'il avait quitté pendant le congé :

- a) soit à l'expiration du certificat;
- b) soit immédiatement après avoir reçu avis de l'annulation du certificat aux termes du paragraphe 49(2).

Attestation d'absence

51. (1) La personne en charge d'un établissement de santé ou le médecin responsable d'un individu visé par un certificat d'admission non volontaire peut délivrer une attestation écrite confirmant que l'individu est absent de l'établissement de santé sans autorisation si, selon le cas :

- a) l'individu est absent de l'établissement de santé sans certificat d'absence temporaire;
- b) l'individu était absent de l'établissement de santé selon un certificat d'absence temporaire mais n'y est pas retourné conformément à l'article 50;
- c) l'individu était visé par un ordre de traitement assisté par la communauté et un certificat d'admission non volontaire a été délivré à son égard, mais il ne s'est pas rendu à l'établissement de santé conformément au certificat d'admission non volontaire.

Pouvoirs des agents de la paix

(2) L'attestation délivrée aux termes du paragraphe (1) à l'égard d'un individu autorise, pendant 30 jours à compter de sa délivrance :

- a) d'une part, sous réserve de l'article 53, l'appréhension de l'individu par un agent de la paix et, s'il y a lieu, son transport à un établissement de santé;
- b) d'autre part, la mise sous garde de l'individu et le recours à la force nécessaire aux fins de l'alinéa a).

Non-retour – ordre de traitement assisté par la communauté

(3) Le défaut de l'individu visé par un ordre de traitement assisté en milieu par la communauté de revenir après un congé temporaire en conformité avec l'article 50 est réputé être un défaut de respecter la composante obligatoire de son plan de soutien communautaire.

Dispositions générales relatives à la partie 6

Renouvellement des ordres et ordonnances

52. (1) Si un ordre ou une ordonnance prévu au paragraphe 37(1), 40(1) ou 41(4) expire ou est sur le point d'expirer, la personne qui a donné l'ordre ou rendu l'ordonnance, ou l'autre personne ayant le pouvoir de le faire, peut renouveler l'ordre ou l'ordonnance si :

- a) en raison de circonstances particulières, notamment le mauvais temps ou des retards de transport, l'évaluation exigée n'a pas pu être terminée;
- b) l'individu visé par l'ordre ou l'ordonnance se trouve toujours dans un état qui autorise la délivrance de l'ordre ou de l'ordonnance.

Expiration

(2) L'ordre ou l'ordonnance renouvelé en application du paragraphe (1) expire de la même manière et au même moment que l'ordre ou l'ordonnance original, mais le calcul est effectué à compter du moment du renouvellement.

Transport à un établissement de santé ou en vue d'une évaluation

53. (1) Si le professionnel de la santé détermine qu'un individu en placement non volontaire qui doit se soumettre à une évaluation initiale ou à une évaluation psychiatrique, ou doit être admis ou transféré à un établissement de santé sous le régime de la présente loi, a besoin de transport vers l'endroit où aura lieu l'évaluation ou vers l'établissement de santé :

- a) il évalue les risques liés au transport;
- b) il organise le moyen de transport le moins contraignant, en tenant compte des risques liés au transport;
- c) il prend des arrangements pour qu'une personne, autre qu'un agent de la paix, escorte l'individu pendant le transport et pendant qu'il est sous garde, sauf lorsque cela créerait un risque déraisonnable que l'individu s'inflige ou cause à autrui un préjudice;
- d) si cela est raisonnablement nécessaire afin d'empêcher que l'individu s'inflige ou cause à autrui un préjudice :
 - (i) d'une part, prend des mesures pour que des agents de la paix accompagnent l'individu pendant le transport et pendant qu'il est sous garde,
 - (ii) d'autre part, organise des endroits où l'individu peut être mis sous garde de façon sécuritaire en attendant le transport ou l'évaluation;
- e) si les arrangements relatifs au transport comprennent la mise sous garde de l'individu en attendant le transport ou l'évaluation, prend des mesures pour que l'individu puisse recevoir une personne de soutien de son choix au lieu de la mise sous garde, à moins que ce ne soit ni sécuritaire ni réalisable;
- f) s'assure, avant le transport, que, selon le cas :
 - (i) la dépense liée au transport a été attestée par un agent des dépenses en vertu de la *Loi sur la gestion des finances publiques*,
 - (ii) le paiement pour le transport est couvert par une entente générale ou un contrat de services qui n'exige pas d'attestation de chaque dépense individuelle par un agent des dépenses en vertu de la *Loi sur la gestion des finances publiques*,
 - (iii) le transport ne sera pas payé par le gouvernement du Nunavut;
- g) dans le cas d'un transport à l'extérieur du Nunavut, s'assure du respect de l'article 55.

Attributions

(2) L'individu qui transporte un autre individu aux termes du paragraphe (1) :

- a) le transporte selon le mode de transport le moins contraignant, en tenant compte des risques liés au transport;
- b) dès que possible, transporte l'individu à l'établissement de santé ou à l'autre endroit;

- c) peut prendre des mesures raisonnables, y compris le recours à la force, pour le transport de l'individu;
- d) reste avec l'individu, ou prévoit la présence d'un agent de la paix, jusqu'à ce qu'un professionnel de la santé, selon le cas :
 - (i) accepte la garde de l'individu qui fait l'objet du transport,
 - (ii) informe l'agent de la paix que l'individu ne sera pas mis en placement non volontaire.

Cellules de détention provisoire de la police

(3) Le professionnel de la santé ne peut faire en sorte qu'un individu soit gardé dans des cellules de détention provisoire de la police ou un établissement correctionnel, à moins qu'aucun autre mode de garde sécuritaire n'existe dans les circonstances.

Idem

(4) Si un professionnel de la santé prend des arrangements pour la mise sous garde d'un individu dans des cellules de détention provisoire de la police ou un établissement correctionnel, il visite l'individu, ou prévoit qu'un autre professionnel de la santé le visite :

- a) soit tous les quatre heures;
- b) soit aux autres intervalles que le professionnel de la santé détermine suffisant afin de surveiller l'état de l'individu.

Idem

(5) Pendant qu'un individu est gardé dans des cellules de détention provisoire de la police ou un établissement correctionnel aux termes du présent article, l'agent de la paix ou l'autre personne ayant autorité relativement à la cellule de détention provisoire de la police ou à l'établissement correctionnel déploie des efforts raisonnables afin de permettre à la personne de soutien mentionnée à l'alinéa 53(1)e) de visiter l'individu, à moins que, selon le cas :

- a) l'agent de la paix ou l'autre personne ait des motifs raisonnables de croire qu'il ne serait pas sécuritaire de le faire;
- b) il ne serait pas possible de le faire dans les circonstances.

Organisation du transport par des agents de la paix

(6) L'agent de la paix peut organiser le transport en conformité avec les paragraphes (1) à (5), selon le cas :

- a) lorsque le transport est nécessaire dans l'exercice de leurs pouvoirs en vertu de l'article 39 ou du paragraphe 51(2);
- b) lorsque le transport est nécessaire pour l'exécution d'un ordre, d'une ordonnance ou d'un certificat délivré sous le régime de la présente partie et n'a pas été organisé par un professionnel de la santé.

Définitions

54. (1) Les définitions suivantes s'appliquent au présent article.

« habitation » S'entend d'une maison d'habitation au sens de l'article 2 du *Code criminel*.
(*dwelling*)

« mandat » Comprend le télémandat délivré sur une dénonciation faite par téléphone ou à l'aide d'un autre moyen de télécommunication de la manière prévue à l'article 487.1 du *Code criminel*, avec les adaptations nécessaires. (*warrant*)

Personne de soutien

(1.1) À moins qu'il ne soit impossible de le faire dans les circonstances, l'agent de la paix qui a l'intention d'appréhender un individu sous le régime de la présente loi, ou qui a des motifs raisonnables de croire qu'il appréhendera un individu sous le régime de la présente loi :

- a) d'une part, identifie une personne qui est en mesure de fournir un soutien à l'individu de façon sécuritaire pendant l'appréhension et qui y consent;
- b) d'autre part, demande à cette personne de l'accompagner pendant l'appréhension lorsque, et dans la mesure où, il est sécuritaire de le faire.

Identification de la personne de soutien

(1.2) Lorsqu'il identifie une personne en application du paragraphe (1.1), l'agent de la paix doit, dans la mesure où il est possible de le faire dans les circonstances, donner la priorité lors de la sélection de celle-ci dans l'ordre suivant :

- a) si elle est connue, la personne que l'individu à appréhender souhaite pour fournir le soutien;
- b) s'il est connu, le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'individu à appréhender;
- c) toute autre personne ayant une relation de soutien avec l'individu à appréhender, notamment un membre de la famille, un professionnel de la santé ou une autre personne travaillant dans le domaine des soins de santé mentale;
- d) tout autre personne qui, de l'avis de l'agent de la paix, serait en mesure de fournir un soutien à l'individu de façon sécuritaire pendant l'appréhension et qui y consentirait.

Devoir des agents de la paix lors d'une appréhension

(2) Sous réserve du paragraphe (3), l'agent de la paix qui appréhende un individu sous le régime de la présente loi :

- a) peut prendre des mesures raisonnables, notamment l'entrée dans les lieux et le recours à la force, en vue de l'appréhension et du transport de l'individu;
- b) s'assure du respect des droits de l'individu prévus à l'article 30;
- c) dès que possible et en conformité avec l'article 53, transporte l'individu, ou organise son transport par un autre agent de la paix, à un établissement de santé ou à un autre endroit où l'agent de la paix est autorisé à transporter l'individu;
- d) reste avec l'individu, ou prévoit la présence d'un autre agent de la paix, jusqu'à ce qu'un professionnel de la santé, selon le cas :
 - (i) accepte la garde de l'individu qui fait l'objet du transport,
 - (ii) informe l'agent de la paix que l'individu ne sera pas mis en placement non volontaire.

Communication avec un professionnel de la santé

(3) L'agent de la paix qui appréhende un individu sous le régime de la présente loi communique avec un professionnel de la santé afin de discuter de l'état et de la situation de l'individu s'il se produit un délai entre l'appréhension de l'individu et son transport à un établissement de santé ou à un autre endroit où l'agent de la paix est autorisé à le transporter.

Mandat exigé

(4) L'agent de la paix ne pénètre pas dans une habitation en vue d'appréhender un individu sous le régime de la présente loi, à moins que :

- a) l'occupant ou la personne en charge de l'habitation y consente;
- b) l'entrée soit autorisée par un mandat;
- c) l'agent de la paix ait des motifs raisonnables de croire que :
 - (i) d'une part, l'individu à appréhender s'y trouve ou s'y trouvera,
 - (ii) d'autre part, en raison de l'urgence de la situation, il serait irréaliste d'obtenir un mandat.

Situation d'urgence

(5) Pour l'application du sous-alinéa (4)c)(ii), il y a notamment urgence dans les cas où l'agent de la paix a des motifs raisonnables de soupçonner qu'il est nécessaire de pénétrer dans l'habitation afin d'éviter des lésions corporelles imminentes ou le décès d'un individu.

Délivrance d'un mandat

(6) Le juge ou le juge de paix peut délivrer un mandat autorisant l'agent de la paix à pénétrer dans l'habitation désignée dans le mandat en vue de l'appréhension d'un individu que le mandat nomme ou permet d'identifier s'il est convaincu, sur la foi d'une dénonciation faite sous serment ou affirmation solennelle que :

- a) d'une part, l'agent de la paix est autorisé en vertu de la présente loi à appréhender l'individu;
- b) d'autre part, l'individu à appréhender se trouve dans l'habitation ou s'y trouvera.

Modalités

(7) Le juge ou le juge de paix qui délivre un mandat aux termes du paragraphe (6) peut y énoncer les modalités qu'il estime utiles pour que l'entrée dans l'habitation soit raisonnable dans les circonstances.

Délivrance en même temps qu'une ordonnance

(8) Il demeure entendu que le mandat prévu au présent article peut être délivré dans le cadre d'une instance en vue de l'obtention d'une ordonnance prévue à l'article 41.

Expiration du pouvoir

(9) À moins qu'il ne précise une expiration antérieure, le mandat délivré aux termes du paragraphe (6) expire à la fin du septième jour qui suit sa délivrance.

Omission de prévenir

(10) L'agent de la paix qui pénètre dans une habitation dans les circonstances prévues aux alinéas (4)b) ou c) ne peut y pénétrer sans prévenir que si, juste avant d'y entrer, il a des motifs raisonnables de soupçonner que le fait de prévenir de l'entrée exposerait l'agent de la paix ou un autre individu à des lésions corporelles imminentes ou à la mort.

Établissements de santé à l'extérieur du Nunavut

55. (1) L'ordre, l'ordonnance ou le certificat prévu par la présente loi ne peut exiger qu'un individu se déplace à l'extérieur du Nunavut, sauf si :

- a) l'individu se déplacera vers un établissement de santé au Canada;
- b) il n'y a pas de professionnel de la santé ni d'établissement de santé convenable dans la région où se trouve l'individu;
- c) la personne en charge de l'établissement de santé et les autorités pertinentes de l'autre ressort ont consenti à l'accueil de l'individu;
- d) un professionnel de la santé a déterminé qu'il est probable que l'individu satisfasse aux critères relatifs aux admissions non volontaires en vertu des lois de l'autre ressort.

Exigence supplémentaire – évaluation psychiatrique

(2) En plus des exigences prévues au paragraphe (1), l'ordre ou l'ordonnance d'évaluation psychiatrique ne peut exiger qu'un individu se déplace vers un professionnel de la santé ou un établissement de santé à l'extérieur du Nunavut s'il est possible de l'évaluer par des moyens à distance dans la région dans laquelle il se trouve.

Exception – évaluation initiale

(3) L'ordre visé au paragraphe 37(1) ne peut exiger qu'un individu se déplace vers un professionnel de la santé ou un établissement de santé à l'extérieur du Nunavut.

Traitement sur ordonnance

56. (1) Il demeure entendu qu'un professionnel de la santé autre qu'un médecin ou une infirmière praticienne ou un infirmier praticien n'administre aucun traitement, y compris un traitement d'urgence visé au paragraphe (3), sans ordonnance d'un médecin ou d'une infirmière praticienne ou d'un infirmier praticien.

Consentement au traitement

(2) Sous réserve du paragraphe (3), avant d'administrer un traitement, le professionnel de la santé obtient le consentement approprié.

Traitement d'urgence

(3) Malgré toute autre disposition du présent article, le professionnel de la santé peut, sans consentement, administrer un traitement d'urgence à un individu en placement non volontaire s'il détermine ce qui suit :

- a) l'individu n'a pas la capacité de consentir;
- b) le délai entraîné par l'identification du *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) ou l'obtention du consentement de celui-ci risque de causer un préjudice grave à quelqu'un;

- c) le traitement est nécessaire afin de protéger la vie ou la santé mentale ou physique de l'individu;
- d) il n'est pas raisonnablement possible de retarder le traitement par un autre mode de détention.

Recours à la force nécessaire

(4) Le professionnel de la santé qui administre un traitement d'urgence en conformité avec le paragraphe (3), ou la personne qui l'aide, peut recourir à la force nécessaire pour l'administration du traitement.

Non-responsabilité

(5) L'administration d'un traitement auquel il a été consenti ou qui est autorisé en application du présent article ne constitue pas une atteinte à l'intégrité de la personne ni des voies de faits à l'égard de l'individu qui fait l'objet de l'évaluation ou du traitement pour la seule raison que son consentement n'a pas été obtenu.

Obligation de documenter

57. La personne qui prend l'une ou l'autre des mesures suivantes en vertu de la présente loi a l'obligation de documenter les mesures en conformité avec les règlements :

- a) le recours à la force;
- b) l'administration d'un traitement d'urgence en vertu de l'article 56;
- c) la détermination selon laquelle le fait de visiter l'individu aux termes du paragraphe 53(4) moins souvent qu'aux quatre heures est suffisant afin de surveiller son état.

Renvoi à des services dans la communauté

58. Le professionnel de la santé s'assure que l'individu est dirigé vers les services disponibles dans la communauté qui, selon ce qu'il croit, pourraient aider à améliorer le bien-être mental de l'individu lorsque, selon le cas :

- a) il accorde son congé à l'individu aux termes de l'alinéa 33(2)a);
- b) il a effectué une évaluation initiale ou une évaluation psychiatrique de l'individu, mais n'a pas délivré d'ordre ni de certificat en vertu de la présente loi;
- c) il accorde son congé à l'individu aux termes du paragraphe 43(9) ou (10) ou 44(7) ou (8).

Validité d'un ordre, d'une ordonnance ou d'un certificat

59. L'ordre, l'ordonnance ou le certificat prévu à la présente partie n'est pas invalide pour la seule raison qu'il contient une irrégularité, un vice de forme ou une insuffisance.

Biens

Examen de la capacité

60. (1) Le médecin qui délivre un certificat ou un ordre à l'égard d'un individu aux termes de l'article 43 ou 44 examine également l'individu afin de déterminer s'il a la capacité de gérer ses biens.

Certificat d'incapacité

(2) Si, à la suite d'un examen visé au paragraphe (1), il est d'avis que l'individu n'a pas la capacité de gérer ses biens, le médecin :

- a) déploie des efforts raisonnables afin de déterminer si, selon le cas :
 - (i) les biens de l'individu sont régis par une ordonnance portant nomination d'un fiduciaire en vertu de la *Loi sur la tutelle*,
 - (ii) l'individu a une procuration subordonnée à une condition suspensive en vertu de l'article 3 de la *Loi sur les procurations* qui prend effet en cas d'incapacité mentale de l'individu;
- b) délivre un certificat d'incapacité qui comprend les renseignements qu'il possède relativement aux questions visées à l'alinéa a);
- c) transmet le certificat au curateur public;
- d) s'il est d'avis que le curateur public devrait immédiatement se charger de la gestion des biens, avise celui-ci par tout moyen raisonnable de la délivrance du certificat.

Certificat d'incapacité extraterritorial

(3) La personne autorisée à exercer la médecine dans une province ou un autre territoire qui admet de façon non volontaire un résident du Nunavut en vertu des lois sur la santé mentale de cette province ou cet autre territoire peut, si elle est d'avis que l'individu n'a pas la capacité de gérer ses biens :

- a) délivrer un certificat d'incapacité;
- b) transmettre le certificat au curateur public;
- c) aviser le curateur public par tout moyen raisonnable de la délivrance du certificat.

Fiducie par le curateur public

61. (1) Le curateur public agit en qualité de fiduciaire des biens d'un individu nommé dans un certificat d'incapacité et assume la gestion de ces biens.

Pouvoirs du curateur public

(2) Le curateur public qui agit en qualité de fiduciaire des biens en vertu du paragraphe (1) est investi des mêmes pouvoirs et fonctions que s'il avait été :

- a) d'une part, nommé fiduciaire en vertu de la *Loi sur la tutelle*;
- b) d'autre part, investi de tous les pouvoirs prévus à l'article 36 de cette loi.

Exception

(3) Les paragraphes (1) et (2) ne s'appliquent pas :

- a) si les biens de l'individu sont régis par une ordonnance portant nomination d'un fiduciaire en vertu de la *Loi sur la tutelle*, peu importe que cette ordonnance soit rendue avant ou après la délivrance du certificat d'incapacité;
- b) à l'égard des biens meubles, si l'individu ne se trouve pas au Nunavut et que ses biens sont régis par une ordonnance portant nomination d'un

- fiduciaire ou un document similaire en vertu des lois de la province ou de l'autre territoire où l'individu se trouve;
- c) à l'égard des biens, ou d'une partie des biens, pour lesquels une procuration subordonnée à une condition suspensive en vertu de l'article 3 de la *Loi sur les procurations* a pris effet.

Assistance

(4) Si un résident du Nunavut est admis de façon non volontaire en vertu des lois sur la santé mentale d'une province ou d'un autre territoire et que ses biens sont régis par une ordonnance portant nomination d'un fiduciaire ou un autre document similaire en vertu des lois de la province ou de l'autre territoire qui nomme le curateur public ou un officier semblable de la province ou de l'autre territoire en qualité de fiduciaire :

- a) sous réserve du présent article, l'ordonnance ou le document est valide au Nunavut comme s'il avait été rescellé par la Cour de justice du Nunavut en vertu des articles 15 et 47 de la *Loi sur la tutelle*;
- b) le curateur public donne au curateur public ou à l'autre officier semblable de la province ou de l'autre territoire toute assistance nécessaire en vue de l'exécution ou de la mise en œuvre de l'ordonnance ou du document;
- c) si l'individu revient au Nunavut et, à son retour, fait l'objet d'un certificat d'admission non volontaire ou d'un ordre de traitement assisté par la communauté :
- (i) d'une part, l'ordonnance ou le document cesse d'avoir effet au Nunavut,
- (ii) d'autre part, le curateur public agit en qualité de fiduciaire en conformité avec les paragraphes (1) à (3).

Annulation du certificat

62. (1) Le médecin qui a examiné un individu visé par un certificat d'incapacité et qui détermine que l'individu est capable de gérer ses biens :

- a) d'une part, annule le certificat d'incapacité;
- b) d'autre part, envoie un avis de l'annulation au curateur public.

Annulation du certificat extraterritorial

(2) La personne autorisée à exercer la médecine dans une province ou un autre territoire qui a examiné un individu visé par un certificat d'incapacité délivré en vertu du paragraphe 60(2) et qui détermine que l'individu est capable de gérer ses biens peut :

- a) annuler le certificat d'incapacité;
- b) envoyer un avis de l'annulation au curateur public.

Congé

(3) Le médecin qui, en vertu de l'article 43 ou 44, accorde son congé à un individu visé par un certificat d'incapacité envoie un avis du congé au curateur public.

Retour au Nunavut

(4) Si un individu visé par un certificat d'incapacité revient au Nunavut et, à son retour, ne fait pas l'objet d'un certificat ou d'un ordre visés à l'article 43 ou 44, le directeur envoie un avis du congé au curateur public.

Fin de la fiducie

(5) La fiducie établie aux termes de l'article 61 prend fin lorsque le curateur public reçoit un avis d'annulation ou de congé en application du présent article.

Autorisation du juge pour intenter une action

63. (1) À l'exception du curateur public, nul ne peut intenter une action à titre de plus proche ami d'un individu pour qui le curateur public est le fiduciaire des biens sous le régime de la présente loi, sans l'autorisation d'un juge du tribunal devant être saisi de cette action.

Signification de l'avis

(2) L'avis de la demande d'autorisation visée au paragraphe (1) est signifié au curateur public.

Signification de documents

(3) Si une action ou une instance est intentée contre les biens d'un individu qui est visé par un certificat d'admission non volontaire en vertu de la présente loi ou par un document similaire en vertu des lois d'une province ou d'un autre territoire, l'acte introductif d'instance et tout autre document dont la signification à personne est requise doivent :

- a) porter le nom de l'établissement de santé où l'individu est admis;
- b) être signifiés :
 - (i) au curateur public,
 - (ii) à l'individu, à moins qu'un médecin soit d'avis que la signification à personne risquerait de causer un préjudice grave à l'individu en raison de son état mental,
 - (iii) à la personne en charge de l'établissement de santé, si un médecin est d'avis que la signification à personne à l'individu risquerait de causer un préjudice grave à l'individu en raison de son état mental.

Signification à l'extérieur du Nunavut

(4) Relativement à un individu admis dans un établissement de santé à l'extérieur du Nunavut, la mention de « médecin » à l'alinéa (3)b) comprend une personne autorisée à exercer la médecine en vertu des lois de la province ou de l'autre territoire où est situé l'établissement de santé.

PARTIE 7 CONSEIL DE RÉVISION EN SANTÉ MENTALE

Conseil de révision en santé mentale

64. (1) Le Conseil de révision en santé mentale est constitué.

Composition

(2) Le ministre nomme membres du Conseil les individus suivants :

- a) le président du Conseil qui est :
 - (i) soit un médecin ayant des connaissances et de l'expérience de la pratique en santé mentale,
 - (ii) soit un avocat qui :
 - (A) d'une part, a des connaissances et de l'expérience en droit de la santé mentale,
 - (B) d'autre part, n'est pas un employé du ministère de la Justice;
- b) au moins six professionnels de la santé qui ont des connaissances et de l'expérience de la pratique en santé mentale, parmi lesquels au moins trois doivent être des psychiatres;
- c) au moins trois avocats qui :
 - (i) d'une part, ont des connaissances et de l'expérience en droit de la santé mentale,
 - (ii) d'autre part, ne sont pas des employés du ministère de la Justice;
- d) au moins trois résidents du Nunavut qui ne sont pas :
 - (i) des professionnels de la santé,
 - (ii) des membres du Barreau du Nunavut,
 - (iii) des employés du ministère responsable de l'application de la présente loi.

Vice-présidence

(3) Le ministre désigne un des individus nommés en vertu des alinéas (2)b) ou c) vice-président du Conseil afin d'agir à la place du président lorsque celui-ci est absent ou incapable d'agir.

Conseillers culturels inuit

(4) Le ministre nomme au moins trois individus qui sont des Inuit du Nunavut résidant au Nunavut en tant que conseillers culturels inuit.

Continuation après l'expiration du mandat

(5) Sauf en cas de démission, le membre du Conseil dont la nomination a expiré ou a été révoquée :

- a) d'une part, peut continuer de participer à tout comité du Conseil auquel il a été affecté pendant qu'il était membre;
- b) d'autre part, est réputé, aux fins de cette participation, continuer d'être membre du Conseil.

Exception

(6) Le paragraphe (5) ne s'applique pas lorsque la révocation :

- a) d'une part, précise que le membre du Conseil ne peut plus participer à des comités du Conseil;
- b) d'autre part, est faite pour motif suffisant.

Propositions

(7) Avant de procéder à une nomination aux termes de l'alinéa (2)d) ou du paragraphe (4), le ministre demande des propositions à la Nunavut Tunngavik Incorporated.

Nomination à la suite des propositions

(8) Lorsque le ministre obtient une proposition demandée aux termes du paragraphe (7) dans les 60 jours suivant la demande de propositions, le ministre peut uniquement nommer l'individu proposé, mais il peut révoquer la nomination de cet individu sans la recommandation de la Nunavut Tunngavik Incorporated.

Refus du ministre

(9) Le ministre peut uniquement refuser ou omettre de nommer un candidat proposé par la Nunavut Tunngavik Incorporated aux termes du paragraphe (7) si :

- a) d'une part, le ministre a des motifs raisonnables de le faire;
- b) d'autre part, le ministre fournit des motifs écrits de sa décision d'agir ainsi à la Nunavut Tunngavik Incorporated dans les 15 jours ouvrables suivant la décision de refuser la nomination.

Membres temporaires

(10) Si le Conseil compte moins de trois membres nommés en vertu de l'alinéa (2)d) ou du présent paragraphe et que le ministre a demandé une proposition aux termes du paragraphe (7), le ministre peut, sans proposition de la Nunavut Tunngavik Incorporated, nommer un individu visé à l'alinéa (2)d) en tant que membre temporaire du Conseil.

Conseillers culturels inuit temporaires

(11) Si moins de trois conseillers culturels inuit sont nommés en vertu du paragraphe (4) ou du présent paragraphe et que le ministre a demandé une proposition aux termes du paragraphe (7), le ministre peut, sans proposition de la Nunavut Tunngavik Incorporated, nommer un individu visé au paragraphe (4) en tant que conseiller culturel inuit temporaire.

Mandat – nominations temporaires

(12) Le mandat d'un individu nommé en vertu du paragraphe (10) ou (11) prend fin à la première des éventualités suivantes :

- a) la nomination d'un individu à la suite d'une proposition demandée aux termes du paragraphe (7);
- b) 60 jours après que la Nunavut Tunngavik Incorporated a proposé un individu.

Fonctions – nominations temporaires

(13) Il demeure entendu que les individus nommés en vertu des paragraphes (10) et (11) ont les mêmes fonctions que les individus nommés respectivement en vertu de l'alinéa (2)d) et du paragraphe (4).

Critères à prendre en considération

(14) Lorsqu'ils envisagent des nominations et des propositions en vertu du présent article, le ministre et la Nunavut Tunngavik Incorporated, selon le cas, font ce qui suit :

- a) ils veillent à ce que le Conseil et les conseillers culturels inuit aient des connaissances et de l'expérience suffisamment variées afin de permettre au Conseil d'examiner adéquatement toute question qui lui est soumise en vertu de la présente loi;
- b) s'il y a lieu, donnent la priorité à des résidents du Nunavut;
- c) prennent en considération les connaissances des éventuels individus nommés relativement :
 - (i) aux valeurs sociétales des Inuit,
 - (ii) à la langue inuit,
 - (iii) au Nunavut;
- d) s'efforcent d'obtenir une composition du Conseil et des conseillers culturels inuit qui reflète la composition culturelle, ethnique, régionale et de genre de la population du Nunavut.

Honoraires

(15) Les membres du Conseil et les conseillers culturels inuit touchent des honoraires en conformité avec les directives données en vertu de l'article 78 de la *Loi sur la gestion des finances publiques*.

Formation

(16) Le président du Conseil s'assure que les membres du Conseil et les conseillers culturels inuit reçoivent la formation nécessaire pour leur permettre d'exercer efficacement les attributions que la présente loi et les autres lois applicables leur confèrent.

Confidentialité

65. (1) Il est interdit aux membres du Conseil, aux conseillers culturels inuit et à toute personne engagée ou embauchée par le Conseil d'utiliser ou de divulguer, à une fin autre que celle pour laquelle le renseignement a été obtenu, tout renseignement dont ils prennent connaissance dans l'exercice des attributions que la présente loi leur confère.

Demandes au Conseil

66. (1) Une demande peut être présentée au Conseil en vue de l'obtention d'une ordonnance :

- a) en conformité avec les dispositions de la présente loi;
- b) annulant un ordre ou un certificat délivré en vertu de la présente loi;
- c) relativement au fait de savoir si un individu est capable de consentir à un traitement;
- c.1) relativement au fait de savoir si un mineur est mature;
- d) relativement à la restriction ou au refus d'un droit d'un individu prévu à la partie 5;
- e) relativement à une question que prévoient les règlements.

Retrait d'une demande

(2) Les personnes suivantes peuvent retirer une demande qu'elles ont présentée au Conseil en tout temps avant l'audition de la demande :

- a) l'individu, autre qu'un professionnel de la santé, qui présente une demande en application du paragraphe 17(2);

- b) l'individu en placement non volontaire;
- c) le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) d'un individu en placement non volontaire.

Restriction

(3) Le Conseil ne peut pas ordonner un traitement médical précis à un individu, mais il peut, dans le cadre d'une ordonnance, faire des recommandations non obligatoires relativement à un traitement médical précis.

Absence de suspension

(4) Sous réserve des autres dispositions de la présente loi, la demande ou le renvoi au Conseil n'a pas pour effet de suspendre une décision, un ordre, une ordonnance ou un certificat prévus par la présente loi.

Auteur de la demande

(5) Sauf disposition contraire de la présente loi, les personnes suivantes peuvent présenter une demande au Conseil :

- a) un individu en placement non volontaire;
- b) le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) d'un individu en placement non volontaire;
- c) le médecin responsable ou, en l'absence d'un tel médecin, le professionnel de la santé traitant d'un individu en placement non volontaire;
- d) la personne en charge d'un établissement de santé où se trouve l'individu à l'égard duquel la demande est présentée;
- e) toute autre personne avec l'autorisation du président.

Parties

(6) Sauf disposition contraire de la présente loi, sont parties à une demande ou une révision devant le Conseil les personnes suivantes :

- a) l'auteur de la demande, le cas échéant;
- b) l'individu à l'égard duquel la demande est présentée ou auquel se rapporte la révision;
- c) le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'individu visé à l'alinéa b);
- d) le médecin responsable ou, en l'absence d'un tel médecin, le professionnel de la santé traitant de l'individu visé à l'alinéa b);
- e) dans le cas d'un ordre d'évaluation initiale aux termes de l'article 37 donné par un psychologue, le psychologue;
- f) la personne en charge d'un établissement de santé où se trouve l'individu à l'égard duquel la demande est présentée;
- g) toute autre personne qui, de l'avis du comité, a un intérêt important dans la demande ou la révision.

Représentation juridique

(7) La partie à une demande ou à une révision devant le Conseil peut être représentée par avocat ou mandataire.

Aucun honoraire ou récompense

(8) Le mandataire, autre qu'un avocat, qui représente un individu devant le Conseil ne peut le faire dans le but ou dans l'espoir d'obtenir des honoraires ou quelque autre forme de récompense de la part de l'individu ou de toute autre personne.

Étude et rejet

67. (1) Le président étudie chaque demande présentée au Conseil et peut rejeter une demande avec motifs s'il a des motifs raisonnables de croire :

- a) soit qu'elle est frivole, vexatoire ou non faite de bonne foi;
- b) soit que le Conseil a, dans les 30 jours précédant la présentation de la demande, examiné la même question en vertu d'une demande antérieure et qu'aucun changement important de circonstances n'est survenu.

Comités

(2) Pour chaque question soumise au Conseil qui n'est pas rejetée en application du paragraphe (1), le président du Conseil, dans les deux jours suivant la demande ou le renvoi, affecte les membres suivants du Conseil à un comité en vue de l'audition de la question :

- a) un professionnel de la santé qui, de l'avis du président, possède les connaissances et l'expérience suffisantes de la pratique en santé mentale afin d'examiner la question;
- b) un avocat;
- c) un membre nommé en application de l'alinéa 64(2)d).

Révisions automatiques

(3) Lorsqu'une question est envoyée au président en application du paragraphe 43(6) ou 44(6), le président :

- a) constitue un comité en conformité avec le paragraphe (2) en vue de la révision de la question si :
 - (i) aucune demande relative à la question n'a été entendue par le Conseil dans les 180 jours précédant,
 - (ii) une demande relative à la question a été entendue par le Conseil dans les 180 jours précédant, mais un changement important des circonstances est survenu;
- b) dans tout autre cas, peut constituer un comité en conformité avec le paragraphe (2) s'il est d'avis que, dans les circonstances, il est indiqué que le Conseil révisé la question.

Conseiller culturel inuit

(4) Le président affecte un conseiller culturel inuit à chaque comité autre qu'un comité traitant une demande urgente.

Rôle des conseillers culturels Inuit

(5) Sous réserve du paragraphe (6), le conseiller culturel inuit qui est affecté à un comité :

- a) rencontre, en personne ou à distance, l'individu visé par la demande ou la révision et l'évalue;

- b) déploie des efforts raisonnables pour rencontrer, en personne ou à distance, le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'individu visé par la demande ou la révision;
- c) témoigne devant le comité et le conseille à propos des valeurs sociétales des Inuit et des perspectives des Inuit qui sont pertinentes à la demande ou à la révision.

Refus

(6) Le conseiller culturel inuit ne rencontre pas l'individu ou son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) en application du paragraphe (5) si l'individu ou le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi), selon le cas, refuse la rencontre.

Membres inadmissibles

(7) Les individus suivants ne peuvent être affectés à un comité saisi d'une demande ou d'une révision relativement à un individu :

- a) le président, ou le vice-président qui a constitué le comité;
- b) le conjoint de l'individu ou un individu qui cohabite avec l'individu;
- c) la personne à charge, le conjoint, l'enfant ou le parent de l'individu;
- d) le membre de la parenté qui habite avec l'individu;
- e) le professionnel de la santé qui a fourni un traitement ou des services psychiatriques, médicaux ou autres à l'individu au cours de la dernière année;
- f) le membre du personnel de l'établissement de santé où l'individu est admis de façon non volontaire;
- g) le membre du personnel du même établissement de santé que le professionnel de la santé dont la décision fait l'objet de la demande;
- h) l'avocat qui représente ou a représenté l'individu, ou qui agit ou a agi contre lui;
- i) tout autre individu dont la participation au comité soulèverait une crainte raisonnable de partialité.

Décision du comité

(8) La décision du comité constitué en application du paragraphe (2) ou (3) est réputée être une décision du Conseil.

Quorum et majorité

(9) Les trois membres constituent le quorum d'un comité et toutes les décisions sont prises à la majorité des membres du comité.

Absence de quorum

(10) Le président du Conseil peut remplacer :

- a) un membre d'un comité afin de maintenir le quorum;
- b) un conseiller culturel inuit qui est incapable d'agir.

Avis de l'audience

- 68.** (1) Une fois qu'il est constitué en application de l'article 67, le comité du Conseil :
- a) d'une part, fixe une audience dès que possible, en tenant compte des exigences relatives aux délais prévues au paragraphe 69(1);
 - b) d'autre part, donne aux parties un avis écrit de la date, de l'heure et du but de l'audience, ainsi que de son lieu ou du moyen selon lequel elle se tient :
 - (i) au moins 12 heures avant l'audience dans le cas d'une demande urgente,
 - (ii) au moins trois jours avant l'audience dans les autres cas.

Moyen de tenue de l'audience

- (2) L'audience d'un comité du Conseil peut se tenir :
- a) soit en personne;
 - b) soit par d'autres moyens à distance raisonnables qui permettent les communications vocales simultanées.

Enregistrement

(2.1) Le comité du Conseil qui tient une audience veille à ce qu'un enregistrement sonore de l'audience soit préparé et remis au président du Conseil.

Caviardage

- (2.2) Le président du Conseil :
- a) fournit une copie de l'enregistrement sonore d'une audience sur demande d'une des parties;
 - b) si la demande est présentée par un individu exclu en application du paragraphe (9.1), peut caviarder les parties de l'enregistrement sonore qui comprennent des parties de l'audience dont l'individu a été exclu.

Règles de preuve

(3) L'audience d'un comité du Conseil n'est pas assujettie aux règles de preuve applicables aux instances judiciaires.

Audience informelle

- (4) L'audience d'un comité du Conseil se déroule :
- a) d'une manière non contradictoire;
 - b) d'une manière aussi informelle et non légaliste que ce qui, de l'avis du comité, est approprié dans les circonstances;
 - c) en tenant dûment compte de la capacité de l'individu visé par l'audience ou de son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de comprendre l'instance;
 - d) en conformité avec les exigences de la justice naturelle.

Audience relative à l'annulation d'un ordre ou d'un certificat

(5) L'audience tenue par un comité relativement à l'annulation d'un ordre ou d'un certificat délivré en vertu de la présente loi doit comprendre :

- a) la prise en compte de l'ensemble de la preuve raisonnablement disponible relativement aux antécédents de l'individu en matière de troubles mentaux, notamment :
 - (i) l'admission volontaire ou non volontaire en vue d'un traitement,
 - (ii) le respect des plans de traitement à la suite d'une admission volontaire ou non volontaire;
- b) une évaluation visant à savoir s'il existe un risque important que l'individu, si l'ordonnance ou le certificat est annulé, en raison de troubles mentaux, fera défaut de suivre le plan de traitement qu'un médecin estime nécessaire pour réduire la possibilité que l'individu se retrouve à nouveau en placement non volontaire.

Pouvoir en vertu de la *Loi sur les enquêtes publiques*

(6) Les articles 4, 5, 8 et 9 de la *Loi sur les enquêtes publiques* s'appliquent aux comités du Conseil.

Experts

(7) Un comité du Conseil peut retenir les services d'experts professionnels indépendants, notamment du domaine de la santé ou de la psychiatrie, que le comité estime nécessaires ou souhaitables, pour témoigner ou présenter des observations à l'audience.

Audience à huis clos

(8) Sous réserve du paragraphe (9), l'audience du comité du Conseil se tient à huis clos.

Exception

(9) Le comité du Conseil peut permettre la présence du public pendant la totalité ou une partie de l'audience s'il a obtenu le consentement approprié et qu'il est d'avis que personne ne risque de subir un préjudice grave ou une injustice.

Exclusion

(9.1) Le comité du Conseil peut exclure de l'instance l'individu visé par l'audience à des moments où sont divulgués ou discutés des renseignements qui peuvent être préjudiciables à lui ou à un autre individu.

Dépens

(10) S'il estime raisonnable de le faire, le comité du Conseil peut rendre une ordonnance relative aux dépens de la même manière que la Cour de justice du Nunavut.

Considérations relatives aux dépens

(11) Lorsqu'il rend une ordonnance relative aux dépens contre un individu, ou envisage de le faire, le comité du Conseil tient compte de la capacité de l'individu de payer les dépens et de son état de santé mentale.

Délai pour rendre une décision

- 69.** (1) Sous réserve du paragraphe (2), le comité du Conseil rend sa décision :
- a) dans le cas d'une demande urgente, dans les 48 heures suivant la demande;
 - b) dans les autres cas, dans les 11 jours suivant la demande ou le renvoi.

Prorogation

(2) À la demande de l'individu à l'égard duquel la demande est présentée ou auquel se rapporte la révision, le comité du Conseil proroge les délais prévus au paragraphe (1) de la manière nécessaire pour assurer le respect des exigences de la justice naturelle.

Retard

(3) Le comité du Conseil conserve sa compétence malgré le défaut de respecter les délais prévus aux paragraphes (1) et (2), mais en cas d'un tel défaut, une partie à la demande ou à la révision peut présenter une demande à la Cour de justice du Nunavut en vue d'obtenir une ordonnance appropriée relativement au retard.

Avis de la décision

- (4) Dès que possible après que le comité a pris une décision, le président avise les parties de ce qui suit :
- a) la décision, y compris les motifs;
 - b) le droit d'appel prévu à l'article 70.

Publication des décisions

(5) Sous réserve du paragraphe (6), le président veille à ce que les décisions du Conseil et leurs motifs soient publiés sur un site Web maintenu par le Conseil ou pour celui-ci.

Caviardage

(6) Les décisions et les motifs publiés en application du paragraphe (5) ou autrement rendus disponibles à d'autres personnes que les parties doivent être modifiés ou caviardés de manière à ce que l'individu auquel la décision se rapporte et sa communauté d'origine ne soient pas nommés ni ne puissent être identifiées.

Appels

70. (1) La partie à une demande ou à une révision peut interjeter appel de la décision du Conseil relative à celle-ci devant la Cour de justice du Nunavut.

Exception

(2) La décision prise par le président aux termes du paragraphe 67(1) ou (2) n'est pas susceptible de révision ni d'appel devant quelque tribunal que ce soit.

Procédure

- (3) Malgré le paragraphe 84(2) et l'article 89 de la *Loi sur l'organisation judiciaire*, l'appel interjeté en vertu du présent article :
- a) ne peut comprendre une motion en vue d'un nouveau procès devant la Cour de justice du Nunavut;

- b) n'exige pas de dossier d'appel;
- c) est fondé sur le dossier du Conseil fourni aux termes du paragraphe (5);
- d) est déterminé sur la base du caractère raisonnable, sauf pour les questions de compétence qui sont déterminées sur la base de la décision correcte.

Suspension

(4) Sauf ordonnance contraire de la Cour de justice du Nunavut, l'appel interjeté en vertu du présent article :

- a) suspend les décisions du Conseil visant :
 - (i) à annuler un ordre ou un certificat aux termes de la présente loi, ou à accorder autrement à un individu son congé du placement non volontaire,
 - (ii) à traiter un individu sans le consentement approprié,
 - (iii) à divulguer des renseignements;
- b) ne suspend pas les autres décisions du Conseil.

Dossier

(5) Lorsqu'une décision du Conseil fait l'objet d'un appel devant la Cour de justice du Nunavut, le président du Conseil fournit le dossier du Conseil concernant la décision au greffier de la Cour de justice du Nunavut, y compris tous les documents qui seraient soumis dans le cadre d'une révision judiciaire en conformité avec les Règles de la Cour de justice du Nunavut.

Décision en appel

(6) Dans le cadre d'un appel interjeté en vertu du présent article, la Cour de justice du Nunavut peut :

- a) formuler toute conclusion qui, à son avis, aurait dû l'être;
- b) annuler, confirmer ou modifier la décision en totalité ou en partie;
- c) renvoyer la question devant le Conseil pour nouvel examen en conformité avec les directives de la Cour.

Caviardage des décisions

(7) Les décisions et les motifs de la Cour de justice du Nunavut visées au présent article qui sont publiés ou autrement rendus disponibles aux personnes autres que les parties doivent être modifiés ou caviardés de manière à ce que l'individu auquel la décision se rapporte et sa communauté d'origine ne soient pas nommés ni ne puissent être identifiés.

PARTIE 8 DÉFENSEURS DES DROITS

Nomination de défenseurs des droits

71. (1) Le ministre nomme des défenseurs des droits.

Exigences

(2) Afin d'être un défenseur des droits, une personne doit :

- a) bien connaître les parties 5 et 6 de la présente loi;
- b) bien connaître le droit de présenter une demande au Conseil;

- c) bien connaître le fonctionnement du Conseil, la manière de communiquer avec lui et la manière de présenter des demandes au Conseil;
- d) bien connaître la manière d'obtenir une représentation juridique;
- e) bien connaître la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*;
- f) bien connaître la *Loi sur le représentant de l'enfance et de la jeunesse*;
- g) posséder les habiletés de communication nécessaires pour s'acquitter efficacement des attributions d'un défenseur des droits en vertu de la présente loi;
- h) avoir réussi un cours de formation à l'intention des défenseurs des droits approuvé par le ministre.

Langues officielles

(3) Le ministre veille à ce que les défenseurs des droits, en tant que groupe, aient la capacité de s'acquitter de leurs attributions de défenseurs des droits en vertu de la présente loi dans toutes les langues officielles.

Connaissance des langues officielles

(4) Il demeure entendu qu'il n'est pas nécessaire qu'un défenseur des droits donné ait la capacité de s'acquitter efficacement des attributions de défenseurs des droits en vertu de la présente loi dans toutes les langues officielles.

Renseignements transmis aux défenseurs des droits

72. (1) Le professionnel de la santé doit donner notification à un défenseur des droits dès que possible après avoir :

- a) mis un individu en placement non volontaire;
- b) délivré le premier ordre à l'égard d'un individu qui a été mis en placement non volontaire par une personne autre qu'un professionnel de la santé;
- c) délivré ou renouvelé un certificat d'admission non volontaire ou un ordre de traitement assisté par la communauté.

Renseignements compris

(2) La notification prévue au paragraphe (1) comprend ce qui suit :

- a) le nom de l'individu;
- b) la date à laquelle l'action visée à l'alinéa (1)a), b) ou c) a eu lieu;
- c) la raison pour laquelle l'individu est en placement non volontaire;
- d) tout autre renseignement que le professionnel de la santé estime nécessaire au défenseur des droits pour l'exécution de ses fonctions en vertu de la présente loi.

Obligation de visiter ou de communiquer

73. (1) Dès que possible après avoir reçu une notification en vertu de l'article 72, afin de fournir des conseils sur les droits en vertu du présent article, le défenseur des droits :

- a) si cela est réalisable, visite l'individu qui est visé par la notification et son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi);

- b) sinon, communique avec l'individu qui est visé par la notification et son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) par téléphone ou un autre moyen de communication qui permet les conversations vocales simultanées.

Conseil sur les droits

(2) Pendant une visite ou une communication visée au paragraphe (1), le défenseur des droits fournit les conseils sur les droits suivants verbalement et par écrit :

- a) le pouvoir en vertu duquel l'ordre ou le certificat a été délivré;
- b) les motifs pour lesquels l'ordre ou le certificat a été délivré;
- b.1) le droit de présenter une demande au Conseil;
- c) la fonction du Conseil;
- d) les coordonnées du Conseil;
- d.1) le droit d'avoir recours à l'assistance d'un avocat et les moyens d'avoir accès à un avocat;
- e) les droits pertinents de l'individu en vertu de la partie 5.

Conseils sur les droits par écrit

(3) S'il n'est pas possible de donner des conseils sur les droits prévus au paragraphe (2) par écrit pendant la visite ou la communication prévue au paragraphe (1), le défenseur des droits les fournit dès que possible.

Nouvelles visites ou communications

(4) Le défenseur des droits :

- a) déploie des efforts raisonnables pour s'assurer que l'individu comprend les conseils sur les droits;
- b) informe le directeur par écrit qu'il n'est pas certain que l'individu comprend les conseils sur les droits;
- c) visite ou communique de nouveau avec l'individu afin de répéter les conseils sur les droits s'il croit que l'individu n'a pas été en mesure de les comprendre en raison de son état mental.

Refus

(5) Si l'individu visé par la notification refuse de recevoir des conseils sur les droits, le défenseur des droits :

- a) ne lui donne pas de conseils sur les droits selon le présent article;
- b) donne quand même des conseils sur les droits selon le présent article à son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi).

Notification

(6) Le défenseur des droits informe le directeur par écrit dès que possible après :

- a) avoir fourni des conseils sur les droits à un individu qui est visé par une notification en vertu de l'article 72;
- b) avoir fourni des conseils sur les droits au *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'individu;
- c) un refus visé au paragraphe (5).

Aide et conseils généraux

74. (1) À la demande d'un individu en placement non volontaire ou de son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi), le défenseur des droits :

- a) fournit des conseils relativement aux droits de l'individu en placement non volontaire;
- b) fournit des conseils à propos des processus visés aux parties 6 et 7;
- c) déploie des efforts raisonnables afin d'aider l'individu à cheminer à travers les processus visés aux parties 6 et 7, notamment :
 - (i) en accompagnant l'individu en placement non volontaire,
 - (ii) en surveillant le plan de soutien communautaire,
 - (iii) en aidant à obtenir une représentation juridique.

Aide et conseils à d'autres personnes

(2) L'individu en placement non volontaire ou son *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) peut demander que des conseils ou de l'aide visés au paragraphe (1) leur soient fournis ou le soient à un autre individu.

Renseignements généraux

(3) Sur demande, un défenseur des droits peut fournir à un individu des renseignements généraux à propos de la présente loi et de questions liées.

PARTIE 9 ADMINISTRATION

Fonctions du ministre

75. Le ministre :

- a) conseille le gouvernement sur des questions liées à la santé mentale qu'une autre loi ne traite pas expressément;
- b) rédige un rapport annuel dans les six mois de la fin de chaque année civile relativement à la santé mentale de la population du Nunavut et de l'application de la présente loi, notamment sur les sujets suivants :
 - (i) les activités du ministre en vertu de la partie 2,
 - (ii) les événements à déclaration obligatoire,
 - (iii) les ordres de traitement assisté par la communauté,
 - (iv) les défenseurs des droits;
- c) dépose les rapports visés à l'alinéa b) et au paragraphe 78(1) devant l'Assemblée législative au cours de la première session de l'assemblée qui suit la rédaction ou la présentation du rapport et qui offre une occasion raisonnable de le déposer.

Nomination du directeur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances

76. (1) Le ministre nomme un directeur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances.

Formules

(2) Le directeur peut approuver des formules pour l'application de la présente loi.

Loi sur les textes réglementaires

(3) La *Loi sur les textes réglementaires* ne s'applique pas aux formules approuvées en application du paragraphe (2).

Renseignements fournis à la G.R.C.

(4) Le directeur informe la Gendarmerie royale du Canada des ressources dont disposent les membres de la Gendarmerie royale du Canada dans chaque municipalité qui pourraient les aider à s'acquitter de leurs fonctions en tant qu'agents de la paix pour l'application de la présente loi, et en particulier de leurs fonctions prévues aux paragraphes 54(1.1) et (1.2).

Spécialistes des droits en santé mentale

77. Le directeur peut désigner par écrit un professionnel de la santé en tant que spécialiste des droits en santé mentale pour l'application de la présente loi si le professionnel de la santé :

- a) d'une part, connaît la pratique en santé mentale;
- b) d'autre part, connaît les droits de la personne et le droit administratif liés aux services de santé mentale non volontaires, notamment les articles 7 et 9 de la *Charte canadienne des droits et libertés*.

Rapport annuel du président

78. (1) Dans les six mois de la fin de chaque année civile, le président rédige et présente au ministre un rapport annuel portant sur les activités du Conseil.

Réunions du Conseil

(2) Au moins une fois par année, le président convoque une réunion de l'ensemble des membres du Conseil.

Règles de procédure

(3) Le Conseil peut établir des règles de procédure applicables au déroulement des audiences devant ses comités.

Loi sur les textes réglementaires

(4) La *Loi sur les textes réglementaires* ne s'applique pas aux règles établies en vertu du paragraphe (3).

PARTIE 10
DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Ordonnances d'observation et ordonnances en vertu du *Code criminel*

Définition

79. (1) Aux articles 80 et 81, « établissement désigné » s'entend de l'établissement de santé désigné en application du paragraphe (2).

Désignation d'établissements

(2) Le ministre peut, par arrêté, désigner des établissements de santé au Nunavut en vue de la garde, du traitement et de l'évaluation des individus visés par une ordonnance prévue à l'article 80 ou une ordonnance d'évaluation, une décision ou une ordonnance de placement en vertu de la partie XX.1 du *Code criminel*.

Application

80. (1) Le présent article ne s'applique pas à un adolescent au sens de la *Loi sur les jeunes contrevenants* ou de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents* (Canada).

Ordonnance d'observation

(2) S'il est d'avis qu'il y a lieu de croire que l'individu qui comparaît devant lui, et qui est inculpé ou déclaré coupable d'une infraction, est atteint de troubles mentaux, le juge peut :

- a) ordonner que l'individu se présente à un établissement désigné ou à un autre établissement de santé précisé dans l'ordonnance pour observation pendant une période maximale de 30 jours;
- b) préciser dans l'ordonnance le délai dans lequel l'individu doit être transporté à l'établissement désigné ou à l'autre établissement de santé ainsi que toute autre modalités qu'il estime indiquée.

Preuve à l'appui de l'ordonnance

(3) L'avis du juge prévu au paragraphe (2) doit s'appuyer, selon le cas :

- a) sur la preuve;
- b) si le poursuivant et l'accusé y consentent, sur le rapport écrit d'un médecin.

Admission

(4) L'individu qui doit en vertu d'une ordonnance prévue au paragraphe (2) se présenter à un établissement désigné ou à un autre établissement de santé pour observation doit y être admis comme patient et recevoir les soins et le traitement appropriés à son état qu'autorisent la présente loi et l'ordonnance.

Droits

(5) Il demeure entendu qu'un individu qui doit en vertu d'une ordonnance prévue au paragraphe (2) se présenter à un établissement désigné ou à un autre établissement de santé pour observation :

- a) d'une part, doit recevoir les mêmes soins et traitement que ceux qu'il aurait reçus s'il faisait l'objet d'un certificat d'admission non volontaire;
- b) d'autre part, sous réserve de l'ordonnance, a les mêmes droits que ceux qu'il aurait eus s'il faisait l'objet d'un certificat d'admission non volontaire.

Rapport écrit

(6) Avant l'expiration d'une ordonnance prévue au paragraphe (2), le médecin qui examine l'individu en vertu de l'ordonnance remet au juge un rapport écrit de l'état mental de l'individu.

Aucun appel ou révision

(7) Les ordonnances rendues en vertu du paragraphe (2) ne sont pas susceptibles d'appel ou de révision en vertu de la présente loi.

Patients en vertu du *Code criminel*

81. (1) L'individu qui, en vertu de la partie XX.1 du *Code criminel*, doit être détenu dans un établissement désigné doit y être admis comme patient et recevoir les soins et le traitement appropriés à son état qu'autorisent la présente loi et l'ordonnance.

Droits

(2) Il demeure entendu que l'individu qui doit être détenu dans un établissement désigné en vertu du paragraphe (1) :

- a) d'une part, doit recevoir les mêmes soins et traitement que ceux qu'il aurait reçus s'il faisait l'objet d'un certificat d'admission non volontaire;
- b) d'autre part, sous réserve du *Code criminel* et de l'ordonnance d'évaluation, de la décision ou de l'ordonnance de placement, a les mêmes droits que ceux qu'il aurait eus s'il faisait l'objet d'un certificat d'admission non volontaire.

Examen obligatoire

(3) L'individu qui est détenu dans un établissement désigné en vertu d'une ordonnance rendue sous le régime du *Code criminel*, fondée sur la conclusion qu'il est inapte à subir un procès pour cause de troubles mentaux ou qu'il n'est pas tenu criminellement responsable pour cause de troubles mentaux doit, dans les 72 heures qui précèdent la fin de sa détention, être examiné par un médecin pour déterminer s'il faut délivrer un certificat d'admission non volontaire à son égard.

Effet

(4) Le certificat d'admission non volontaire délivré à la suite d'un examen effectué en application du paragraphe (3) prend effet à la fin de la détention de l'individu sous le régime du *Code criminel*.

Limitation de responsabilité

Immunité

82. Le ministre, le directeur, un professionnel de la santé, un *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) ou toute autre personne ou tout autre organisme ne sont pas responsables des pertes ou dommages découlant d'un acte ou d'une omission fait de bonne foi dans l'exercice des attributions prévues par la présente loi.

Ententes

Ententes de services conclues avec d'autres ressorts

83. (1) Le ministre peut, au nom du gouvernement du Nunavut, conclure avec le gouvernement du Canada, le gouvernement d'une province ou d'un autre territoire ou un établissement de santé d'une province ou d'un autre territoire, des ententes prévoyant :

- a) l'accueil, les soins, l'observation, l'examen, l'évaluation, le traitement ou la garde d'individus qui ont des troubles mentaux :
 - (i) dans un établissement de santé au Nunavut,
 - (ii) dans un établissement de santé dans une province ou un autre territoire;
- b) les transferts vers des établissements visés à l'alinéa a) ou en provenance de ceux-ci.

Partage des renseignements

(2) L'entente visée au paragraphe (1) doit comprendre des dispositions prévoyant la collecte, l'utilisation, la divulgation et le partage de renseignements personnels sur la santé mentale des individus transférés du Nunavut vers une province ou un autre territoire, ou d'une province ou un autre territoire vers le Nunavut, notamment des dispositions qui :

- a) prévoient que les renseignements personnels sur la santé mentale recueillis, utilisés, divulgués ou partagés en vertu de l'entente ne peuvent être utilisés ou divulgués à d'autres fins que pour prévoir l'accueil, les soins, l'observation, l'examen, l'évaluation, le traitement ou la garde de façon efficace d'individus qui ont un trouble mental, sauf si la législation applicable exige une telle utilisation ou divulgation;
- b) prévoient les délais de conservation et de destruction des renseignements lorsque la *Loi sur les archives* ou un texte législatif d'une autre autorité législative canadienne ne prévoit pas la conservation et la destruction des renseignements personnels sur la santé mentale recueillis, utilisés, divulgués ou partagés en vertu de l'entente;
- c) prévoient que les renseignements personnels sur la santé mentale recueillis, utilisés, divulgués ou partagés en vertu de l'entente sont de nature confidentielle;
- d) établissent des mécanismes pour maintenir la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels sur la santé mentale recueillis, utilisés, divulgués ou partagés en vertu de l'entente.

Fourniture de renseignements

(3) Le professionnel de la santé qui transfère un individu du Nunavut aux termes d'une entente conclue en vertu du présent article fournit des renseignements écrits sur la manière dont les renseignements personnels sur la santé mentale concernant l'individu peuvent être recueillis, utilisés, divulgués ou partagés en vertu de l'entente aux personnes suivantes :

- a) l'individu, à moins qu'il ne soit pas dans l'intérêt véritable de celui-ci de le faire;
- b) le *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) de l'individu.

Interprétation

84. (1) Pour l'application du présent article :

- a) « responsable », « renseignements personnels » et « organisme public » s'entendent au sens de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*;
- b) l'article 69 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* s'applique à l'égard du « responsable » et du ministre.

Ententes entre organismes

(2) Le ministre peut conclure des ententes en vue de la coordination des services et de l'aide aux individus à risque de suicide avec :

- a) les responsables d'organismes publics;
- b) les institutions fédérales au sens de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* (Canada).

Partage de renseignements

(3) L'entente conclue en vertu du présent article peut comprendre des dispositions régissant la collecte, l'utilisation, la divulgation et le partage de renseignements personnels sur la santé mentale, notamment :

- a) des dispositions relatives à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et au partage de renseignements personnels sur la santé mentale ou d'autres renseignements personnels sans consentement dans la mesure où ils sont nécessaires afin de fournir des services ou de l'aide à un individu à risque imminent de suicide au sens de l'entente;
- b) des dispositions relatives à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et au partage de renseignements personnels sur la santé mentale ou d'autres renseignements personnels avec le consentement approprié afin de fournir des services ou de l'aide à un individu qui est autrement à risque de suicide au sens de l'entente.

Dispositions exigées

(4) L'entente conclue en vertu du présent article :

- a) prévoit que les renseignements personnels sur la santé mentale recueillis, utilisés, divulgués ou partagés en vertu de l'entente ne peuvent être utilisés ou divulgués à d'autres fins que celles visées au paragraphe (3), sauf si la législation applicable exige une telle utilisation ou divulgation;
- b) prévoit que les renseignements personnels sur la santé mentale recueillis, utilisés, divulgués ou partagés en vertu de l'entente sont de nature confidentielle;

- c) établit des mécanismes pour maintenir la confidentialité et la sécurité des renseignements personnels sur la santé mentale recueillis, utilisés, divulgués ou partagés en vertu de l'entente.

Infractions et peines

Infraction – libération d'un placement non volontaire

85. (1) Il est interdit à quiconque de libérer un individu qui est en placement non volontaire sans excuse légitime.

Infraction – mauvais traitements

(2) Sous réserve des autres dispositions de la présente loi et d'autres dérogations prévues par la loi, la personne qui participe aux soins, à l'observation, à l'examen, à l'évaluation, au traitement ou à la garde d'un individu en vertu de la présente loi ne fait subir à l'individu aucun acte qui, selon le cas :

- a) cause un traumatisme ou un préjudice physique, mental ou affectif à l'individu;
- b) lui cause un inconfort excessif;
- c) constitue une exploitation à son égard.

Infraction – faux renseignements

(3) Il est interdit à quiconque de fournir des faux renseignements à une personne ou à un organisme qui s'acquitte de fonctions en vertu de la présente loi.

Infraction – ordonnance

(4) Il est interdit à quiconque de sciemment omettre de se conformer à une ordonnance du Conseil ou de la Cour de justice du Nunavut rendue en vertu de la présente loi, à l'exception d'une ordonnance relative aux dépens.

Infraction – séquestration

(5) Sauf autorisation de la loi, il est interdit à quiconque :

- a) d'omettre de libérer un individu qui cesse d'être en placement non volontaire aux termes de la présente loi;
- b) de maintenir autrement sous garde non volontaire un individu qui cesse d'être en placement non volontaire aux termes de la présente loi.

Peine

(6) Est coupable d'une infraction et passible, sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire, d'une amende maximale de 10 000 \$ et d'un emprisonnement maximal de six mois, ou de l'une de ces peines, la personne qui contrevient à l'une des dispositions suivantes :

- a) les paragraphes 7(1) et 8(3) (obligations de signalement);
- b) les paragraphes 10(1) et 13(4) (collecte, accès, utilisation ou divulgation);
- c) l'article 26 (traitement exigeant un consentement ou une approbation spécifique);
- d) l'article 56 (traitement sans consentement);
- e) le présent article.

Prescription

(7) Les poursuites intentées relativement à une infraction à la présente loi se prescrivent par deux ans à compter du moment où s'est produit l'acte ou l'omission.

PARTIE 11 RÈGLEMENTS

Règlements

86. (1) Le ministre peut, par règlement :

- a) établir des catégories de personnes en tant que professionnels de la santé pour l'application de la présente loi;
- b) régir les professionnels de la santé;
- c) prévoir des établissements de santé au Nunavut pour l'application de la présente loi;
- d) régir le choix d'un *tikkuaqtaujuq* (représentant choisi) en vertu de l'alinéa 3(1)c);
- e) régir les événements à déclaration obligatoire, notamment en précisant :
 - (i) les personnes qui doivent les signaler,
 - (ii) la teneur du signalement;
- e.1) prévoir les personnes et les catégories de personnes pour l'application de l'alinéa 8(6)i);
- f) prévoir des dispositions relatives aux tentatives de suicide, notamment leur définition;
- g) régir les renseignements qui doivent être fournis en application de l'alinéa 17(1)g);
- h) régir le droit de retour en application du paragraphe 27(1);
- i) régir les communications en application de l'article 31;
- j) définir les organisations non gouvernementales et les organismes communautaires aux fins de l'alinéa 31(2)b);
- k) régir les heures de visite et les modes de communication en application du paragraphe 31(3);
- l) régir les renseignements sur les droits qui doivent être fournis en application du paragraphe 32(1);
- m) régir les motifs écrits qui doivent être fournis en application du paragraphe 38(5);
- n) régir l'obligation de documenter en application de l'article 57;
- o) régir le contenu et la forme des ordres, ordonnances et certificats prévus par la présente loi;
- p) régir les questions qui peuvent faire l'objet d'une demande au Conseil.

Restriction

(2) Une catégorie de personnes peut uniquement être prévue aux termes de l'alinéa (1)a) si cette catégorie de personnes est autorisée par la loi à exercer les fonctions attribuées à des professionnels de la santé en vertu de la présente loi.

Pouvoir de faire des distinctions

- (3) Les règlements pris en application de la présente loi peuvent :
- a) être d'application générale ou particulière;
 - b) être différents à l'égard de différentes catégories ou sous-catégories;
 - c) prévoir des catégories aux fins de l'alinéa b).

PARTIE 12 DISPOSITIONS FINALES

Dispositions transitoires

Définition

87. (1) Pour l'application du présent article, « ancienne loi et ancien règlement » s'entend de la *Loi sur la santé mentale*, L.R.T.N.-O. 1988, ch. M-10, et du *Règlement sur la santé mentale*, Règl. T.N.-O. R-018-92, dans leur version précédant leur abrogation par la présente loi.

Maintien des ordres, ordonnances et certificats

(2) L'individu visé par un ordre, une ordonnance ou un certificat donné ou délivré en vertu de l'ancienne loi et de l'ancien règlement juste avant leur abrogation demeure assujéti à l'ancienne loi et à l'ancien règlement comme si ceux-ci n'avaient pas été abrogés jusqu'à la première des éventualités suivantes :

- a) le jour où il ne fait plus l'objet d'un ordre, d'une ordonnance ou d'un certificat donné ou délivré sous le régime de l'ancienne loi, y compris en vertu du présent article;
- b) le jour où il commence à faire l'objet d'un ordre, d'une ordonnance ou d'un certificat délivré en vertu de la présente loi;
- b) 60 jours après l'abrogation de l'ancienne loi et de l'ancien règlement.

Attributions et immunité

(3) La personne, le tribunal ou l'autre organisme à qui l'ancienne loi et l'ancien règlement conféraient des attributions ou une immunité continue d'en être investi ou d'en bénéficier relativement à un individu visé au paragraphe (2) tant et aussi longtemps que l'individu reste assujéti à l'ancienne loi et à l'ancien règlement en application de ce paragraphe, comme si ceux-ci n'avaient pas été abrogés.

Transition vers la présente loi

(4) Malgré les dispositions de l'ancienne loi et de l'ancien règlement qui demeurent en vigueur à l'égard d'un individu visé au paragraphe (2) :

- a) d'une part, la personne autorisée à délivrer un ordre, une ordonnance ou un certificat en vertu de la présente loi peut le faire en tout temps où elle serait par ailleurs autorisée à le faire en vertu de la présente loi;
- b) d'autre part, un médecin est autorisé à effectuer une évaluation psychiatrique de l'individu en tout temps où celui-ci est assujéti à l'ancienne loi et à l'ancien règlement en vue de déterminer si un certificat d'admission non volontaire ou un ordre de traitement assisté par la communauté devrait être délivré en vertu de la présente loi.

Abrogation

(5) Le présent article est abrogé 61 jours après l'abrogation de l'ancienne loi et de l'ancien règlement.

Ententes – article 83

88. (1) L'entente qui existe au moment de l'entrée en vigueur du présent article et qui respecte les exigences de l'articles 83 est réputée avoir été conclue en vertu de cet article.

Ententes – article 84

(2) L'entente intitulée « *Interagency Information Sharing Protocol: A collaborative arrangement created to better identify and assist individual at risk of suicide* », dans sa version le jour où le présent article entre en vigueur, est réputée, pour l'application de la présente loi, être une entente conclue en vertu de l'article 84 et elle peut être modifiée ou remplacée en conformité avec cet article.

Modifications connexes

89. L'article 1 de la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux* est modifié :

- a) par abrogation de la définition de « établissement de santé » et par substitution de la définition suivante :

« établissement de santé » L'un des établissements, programmes ou services suivants qui appartient au Gouvernement du Nunavut ou qui est financé par lui :

- a) un hôpital;
- b) un centre de santé;
- c) un service ou un établissement de traitement contre l'alcool et les autres drogues;
- d) un service ou un établissement de santé mentale;
- e) tout autre service ou programme de santé. (*health facility*)

- b) à la définition de « établissement de services sociaux », par suppression de « service de traitement contre l'alcool et les autres drogues, service de santé mentale, ».

Modifications corrélatives

90. Le sous-alinéa 106(1)c)(i) de la *Loi sur les sociétés par actions* est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- (i) qui est nommé dans un certificat d'incapacité délivré en vertu de la *Loi sur la santé mentale*,

91. L'alinéa b) de la définition de « incapable mental » figurant à l'article 1 de la *Loi sur la dévolution des biens immobiliers* est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- b) soit un certificat d'incapacité délivré en vertu de la *Loi sur la santé mentale*. (*mentally incompetent person*)

92. L'alinéa b) de la définition de « incapable » figurant à l'article 1 de la *Loi sur les titres de biens-fonds* est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- b) personne qui est, selon le cas :
 - (i) nommée dans un certificat d'incapacité délivré en vertu de la *Loi sur la santé mentale*,
 - (ii) déclarée mentalement incapable par la Cour de justice du Nunavut;

93. L'alinéa 74(2)c) de la *Loi sur l'évaluation et l'impôt fonciers* est modifié par substitution de « établissement de santé » à « hôpital ».

Dispositions de coordination

94. À l'entrée en vigueur de l'article 3 de la *Loi sur les médecins*, déposé comme projet de loi n° 35 à la deuxième session de la cinquième assemblée législative, ou s'il est en vigueur, au moment de la sanction, la définition de « psychiatre » figurant au paragraphe 2(1) est modifiée par substitution de « au registre des spécialistes » à « à la deuxième partie du registre des médecins ».

Abrogation

95. La *Loi sur la santé mentale*, L.R.T.N.-O. 1988, ch. M-10, le *Règlement sur la santé mentale*, Règl. T.N.-O. R-018-92 et l'*Arrêté sur la désignation des hôpitaux*, R.R.T.N.-O. 1990, ch. M-6 sont abrogés.

Entrée en vigueur

96. (1) Sous réserve du présent article, la présente loi entre en vigueur à la date fixée par décret du commissaire.

(2) L'alinéa 7(1)d) et l'article 17 ne peuvent pas entrer en vigueur avant la prise de règlements initiaux en application de l'alinéa 86(1)f).