

SECOND SESSION
FIFTH LEGISLATIVE ASSEMBLY
OF NUNAVUT

DEUXIÈME SESSION
CINQUIÈME ASSEMBLÉE
LÉGISLATIVE DU NUNAVUT

GOVERNMENT BILL

PROJET DE LOI DU GOUVERNEMENT

BILL 36

PROJET DE LOI N^o 36

MENTAL HEALTH ACT

LOI SUR LA SANTÉ MENTALE

Date of Notice Date de l'avis	1st Reading 1 ^{re} lecture	2nd Reading 2 ^e lecture	Reported from Standing Committee Présentation du rapport du comité permanent	Reported from Committee of the Whole Présentation du rapport du comité plénier	3rd Reading 3 ^e lecture	Date of Assent Date de sanction
2019-10-29	2019-10-30	2019-10-31	2021-05-28	2021-05-31	2021-05-31	2021-06-08

ᐃᑭ ᑭᑲᑲᑦᑲ ᐃᑲᐃᑲ, C.M., O.Nu.
ᑲᑦᑲᑲᑲᑲ ᐃᑲᑲᑲ
Eva Qamaniq Aariak, C.M., O. Nu.
Commissioner of Nunavut
Commissaire du Nunavut

Summary

This Bill provides for a modern, culturally appropriate *Mental Health Act* for Nunavut, and in particular provides for

- the provision of mental health and addictions services by the Government of Nunavut;
- the reporting of events which may have an impact on mental health;
- the notification of suicide attempts;
- voluntary admission, involuntary admission and community treatment of individuals with a mental disorder;
- the rights of individuals with respect to mental health services;
- an independent Mental Health Review Board; and
- the appointment and functions of rights advocates.

Résumé

Le présent projet de loi prévoit une *Loi sur la santé mentale* moderne et culturellement adaptée et plus particulièrement :

- la prestation de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances par le gouvernement du Nunavut;
- le signalement des événements qui peuvent avoir une incidence sur la santé mentale;
- la notification des tentatives de suicide;
- l'admission volontaire, l'admission non volontaire et le traitement assisté par la communauté des individus ayant des troubles mentaux;
- les droits des individus en ce qui a trait aux services de santé mentale;
- un Conseil de révision en santé mentale indépendant;
- la nomination de défenseurs des droits et leurs fonctions.

TABLE OF CONTENTS

TABLE DES MATIÈRES

**PART 1
PURPOSE AND INTERPRETATION**

**PARTIE 1
OBJET, DÉFINITIONS ET INTERPRÉTATION**

Purpose			Objet
Purpose	1		Objet
Interpretation			Définitions et interprétation
Definitions	2	(1)	Définitions
Peace officers		(1.1)	Agents de la paix
Health facility expertise		(2)	Spécialisation de l'établissement de santé
Capacity		(3)	Capacité
No age set for mature minors		(3.1)	Aucun âge fixé pour les mineurs matures
Use of force		(4)	Recours à la force
In writing		(5)	Écrit
Same		(6)	Idem
Verification of recording		(7)	Vérification de la consignation
<i>Tikkuaqtaujuq</i> (selected representative)			<i>Tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi)
Adult's or mature minor's <i>tikkuaqtaujuq</i> (selected representative)	3	(1)	<i>Tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi) d'un adulte ou d'un mineur mature
Only one <i>tikkuaqtaujuq</i> (selected representative)		(2)	<i>Tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi) unique
Inability to act		(2.1)	Absence ou empêchement
Identifying <i>tikkuaqtaujuq</i> (selected representative)		(3)	Identification du <i>tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi)
Right to designate		(4)	Droit de désignation
Resolving dispute		(5)	Règlement de différends
Status while awaiting new selection or Board determination		(6)	Statut en attendant le nouveau choix ou la détermination du Conseil
Minor's <i>tikkuaqtaujuit</i> (selected representatives)		(7)	<i>Tikkuaqtaujuit</i> (représentants choisis) d'un mineur
<i>Child and Family Services Act</i>		(7.1)	<i>Loi sur les services à l'enfance et à la famille</i>
One <i>tikkuaqtaujuq</i> (selected representative) sufficient		(8)	Suffisance d'un seul <i>tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi)
Disagreement		(9)	Désaccord
Role of <i>tikkuaqtaujuq</i> (selected representative)		(10)	Rôle du <i>tikkuaqtaujuq</i> (représentant choisi)
Right to information		(11)	Droit à l'information
Exclusion		(12)	Exclusion
Principles of providing or refusing consent	3.1	(1)	Principes devant guider le consentement ou le refus de celui-ci
Best interests		(2)	Intérêt véritable

**PART 2
GENERAL ACTIVITIES**

**PARTIE 2
ACTIVITÉS GÉNÉRALES**

General	4	(1)	Généralités
Research		(2)	Recherches
Agreements		(3)	Ententes
Other providers or researchers		(4)	Autres fournisseurs ou chercheurs
Mental health and addictions strategy	5		Stratégie en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances
Mental health monitoring	6		Suivi de la santé mentale

PART 3
REPORTABLE EVENTS AND
PROTECTION OF PRIVACY

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

Reporting events			Événements à déclaration obligatoire
Duty to report	7	(1)	Obligation de signalement
Non-application – medical assistance in dying		(2)	Non-application – aide médicale à mourir
Contents of report	8	(1)	Teneur du signalement
Additional information		(2)	Renseignements complémentaires
Duty to comply		(3)	Obligation de se conformer
Definition		(4)	Définition
Collection of contact information		(5)	Collecte de coordonnées
Disclosure of contact information		(6)	Divulgence des coordonnées
Authorized persons		(6.1)	Personnes habilitées
Exception		(7)	Exception
Reasons		(8)	Motifs
<i>Access to Information and Protection of Privacy Act</i>		(9)	<i>Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée</i>
Mental health records			Dossiers de santé mentale
Keeping records	9	(1)	Tenue de dossiers
Registers and databases		(2)	Registres et bases de données
<i>Public Health Act</i> registers and databases		(3)	Registres et bases de données en vertu la <i>Loi sur la santé publique</i>
Protection of privacy			Protection de la vie privée
Prohibition	10	(1)	Interdiction
Authorized persons		(2)	Personnes habilitées
Authorized purposes		(3)	Fins permises
Personal mental health information		(4)	Renseignements personnels sur la santé mentale
Security arrangements		(5)	Mesures de sécurité
Collection of mental health information	11	(1)	Collecte de renseignements sur la santé mentale
Personal mental health information		(2)	Renseignements personnels sur la santé mentale
Accuracy of information		(3)	Exactitude des renseignements
Disclosure of aggregate or anonymous health information	12		Divulgence de renseignements agrégés ou dépersonnalisés sur la santé
Disclosure of personal mental health information	13	(1)	Divulgence de renseignements personnels sur la santé mentale
Disclosure of contact information		(2)	Divulgence de coordonnées
Use and disclosure of information		(3)	Usage et divulgation de renseignements
Prohibition		(4)	Interdiction
Authorized disclosures			Divulgations autorisées
Transfer of record	14	(1)	Transfert de dossiers
Interjurisdictional transfer		(2)	Transfert à l'extérieur du Nunavut
Exception		(3)	Exception
Discharge treatment plans		(4)	Plans de traitement à la suite d'un congé
Certificate of incompetence	15	(1)	Certificat d'incapacité
<i>Guardianship and Trusteeship Act</i>		(2)	<i>Loi sur la tutelle</i>
Opinion regarding harm	16	(1)	Opinion concernant un préjudice
Exception to authorized disclosure		(2)	Exception à la divulgation autorisée

Exception to required disclosure	(3)	Exception à la divulgation exigée
Court order	(4)	Ordonnance judiciaire
Representative for Children and Youth	(5)	Représentant de l'enfance et de la jeunesse
Application for removal	(6)	Demande d'enlèvement
Removal	(7)	Enlèvement

PART 4
SUICIDE ATTEMPT NOTIFICATION

Notification following suicide attempt	17	(1)	Notification à la suite d'une tentative de suicide
Application to Board for exemption		(2)	Demande d'exemption au Conseil
Time to make application		(3)	Moment de la demande
Verification		(3.1)	Vérification
Non-application of requirements		(4)	Non-application des exigences
Same		(5)	Idem

PARTIE 4
NOTIFICATION DES
TENTATIVES DE SUICIDE

PART 5
GENERAL RIGHTS AND OBLIGATIONS

Patient rights

General rights	18	(1)
Right to consent to or refuse treatment		(2)
Right to confidentiality		(3)
Right to inclusiveness	19	
Language rights	20	(1)
Minister's duty – language rights		(2)
Right to <i>tikkuaqtaujuq</i> (selected representative)	21	
Right to support person	22	(1)
Information and assistance		(2)
Exception		(3)
Right to information about treatment	23	(1)
Exception – harm		(2)
Exception – emergency		(3)
Involuntary status	24	(1)
Voluntary status possible		(2)
Least restrictive means	25	(1)
Expeditionness		(2)
Specific consent or approval	26	(1)
Consent or approval		(2)
Ban on certain experimental treatments		(3)
Stay during appeal period and pending appeal		(4)
Right to return	27	(1)
Right to remain pending return		(2)
Minister ensures right		(3)
Freedom to leave		(4)
Right to commence proceedings	28	

Consultation and information

Information and consultation – voluntary status	29	(1)
---	----	-----

PARTIE 5
OBLIGATIONS ET DROITS GÉNÉRAUX

Droits du patient

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

Consultation et information

Information et consultation – placement volontaire		
--	--	--

Information and consultation – involuntary status	(2)	Information et consultation – placement non volontaire
Redaction	(3)	Caviardage
Information gathering – involuntary status	(4)	Collecte des renseignements – placement non volontaire
Application to Board – exemption	(5)	Demande au Conseil – exemption
Application to Board – redaction	(6)	Demande au Conseil – caviardage
Time to make application	(7)	Moment de la présentation de la demande
Verification	(7.1)	Vérification
Non-application of requirements	(8)	Non-application des exigences
Same	(9)	Idem

Custody

Garde

Rights of individual taken into custody	30	(1)	Droits des individus sous garde
Instructing lawyer in private		(2)	Instructions à l’avocat en privé

Visitation and communications

Visites et communications

Communications	31	(1)	Communications
Visitation		(2)	Visites
Establishing visitation hours and providing means of communications		(3)	Fixation des heures de visite et moyens de communication
Restriction		(4)	Restriction
Nature of restriction		(5)	Nature de la restriction
Notification		(6)	Avis
Review of restriction		(7)	Révision de la restriction

Rights information

Renseignements sur les droits

Rights information	32	(1)	Renseignements sur les droits
Repeated rights information		(2)	Répétition des renseignements sur les droits

PART 6 ADMISSION AND COMMUNITY TREATMENT

PARTIE 6 ADMISSION ET TRAITEMENT EN MILIEU COMMUNAUTAIRE

Voluntary admission

Admission volontaire

Criteria for voluntary admission	33	(1)	Critères relatifs aux admissions volontaires
Request for discharge from voluntary admission		(2)	Demande de congé à la suite d’une admission volontaire

Involuntary status

Placement non volontaire

Involuntary status – entry	34	(1)	Placement non volontaire – commencement
Involuntary status – exit		(2)	Placement non volontaire – fin
Temporary leave certificate		(3)	Certificat de congé temporaire

Criteria for involuntary admission

Critères relatifs aux admissions non volontaires

Criteria	35		Critères
----------	----	--	----------

Initial Assessment

Évaluation initiale

Conducting initial assessment	36		Réalisation de l’évaluation initiale
-------------------------------	----	--	--------------------------------------

Order for initial assessment	37	(1)	Ordre d'évaluation initiale
Exception		(2)	Exception
Authority of order		(3)	Effet de l'ordre
Duration of order		(4)	Durée de l'ordre
Community member request	38	(1)	Demande d'un membre de la communauté
Follow up		(2)	Suivi
Mental health rights specialist		(3)	Spécialiste des droits en santé mentale
Request to mental health rights specialist		(4)	Demande à un spécialiste des droits en santé mentale
Report		(5)	Rapport
Peace officer's authority	39	(1)	Pouvoirs des agents de la paix
Further authority		(2)	Autre pouvoir
Duration of authority		(3)	Durée des pouvoirs
Psychiatric assessment			Évaluation psychiatrique
Order for psychiatric assessment	40	(1)	Ordre d'évaluation psychiatrique
Timing		(2)	Moment
Authority of order		(3)	Effet de l'ordre
Duration of order		(4)	Durée de l'ordre
Rescinding order		(5)	Annulation de l'ordre
Application for psychiatric assessment	41	(1)	Demande d'évaluation psychiatrique
Content of application		(2)	Contenu de la demande
Without notice		(3)	Sans préavis
Order for psychiatric assessment		(4)	Ordonnance d'évaluation psychiatrique
Authority of order		(5)	Effet de l'ordre
Duration of order		(6)	Durée de l'ordonnance
Reasons for decision		(7)	Motifs de la décision
Conduct of psychiatric assessment	42		Réalisation de l'évaluation psychiatrique
Involuntary admission			Admission non volontaire
Certificate of involuntary admission	43	(1)	Certificat d'admission non volontaire
Content of certificate		(2)	Contenu du certificat
Authority of certificate		(3)	Effet du certificat
Renewal of involuntary admission		(4)	Renouvellement de l'admission non volontaire
Content of renewal certificate		(5)	Contenu du certificat de renouvellement
Referral to chairperson of Board		(6)	Renvoi au président du Conseil
Conversion to community assisted treatment order		(7)	Conversion en ordre de traitement assisté par la communauté
Cancellation of certificate – conversion to community assisted treatment order		(8)	Annulation du certificat – conversion en ordre de traitement assisté par la communauté
Cancellation of certificate – discharge		(9)	Annulation du certificat – congé
Expiration of certificate – discharge		(10)	Expiration du certificat – congé
Second opinion – request		(11)	Contre-expertise – demande
Second opinion – cancellation of discharge		(12)	Contre-expertise – annulation du congé
Community assisted treatment orders			Ordre de traitement assisté par la communauté
Issuing community assisted treatment order	44	(1)	Ordre de traitement assisté par la communauté
Return from other jurisdiction		(2)	Retour d'un autre ressort
Content of community assisted treatment order		(3)	Contenu de l'ordre de traitement assisté par la communauté
Renewal of community assisted treatment order		(4)	Renouvellement de l'ordre de traitement assisté par la communauté
Content of renewal order		(5)	Contenu de l'ordre de renouvellement

Referral to chairperson of Board	(6)	Renvoi au président du Conseil
Cancellation of order – discharge	(7)	Annulation de l’ordre – congé
Expiration of order – discharge	(8)	Expiration de l’ordre – congé
Second opinion – request	(9)	Contre-expertise – demande
Second opinion – cancellation of discharge	(10)	Contre-expertise – annulation du congé
Community support plan	45 (1)	Plan de soutien communautaire
Designation of health professional or public officer	(2)	Désignation de professionnels de la santé ou de fonctionnaires
Request to designate other person	(3)	Demande de désignation d’une autre personne
Designation of other person	(4)	Désignation d’une autre personne
Notice to individual subject to order	(5)	Avis à l’individu visé par l’ordre
Notice to others	(6)	Avis à d’autres personnes
Obligation of health professionals and public officers	(7)	Obligation des professionnels de la santé et des fonctionnaires
General obligation	(8)	Obligation générale
Amendment of community support plan	(9)	Modification du plan de soutien communautaire
Failure to comply with community assisted treatment order	46 (1)	Défaut de respecter un ordre de traitement assisté par la communauté
Deterioration	(2)	Détérioration
Change to circumstances	(3)	Changement de circonstances
Involuntary admission	(4)	Admission non volontaire
Cancellation or suspension	(5)	Annulation ou suspension
Involuntary status – leave and absences		Placement non volontaire – congé et absences
Providing temporary leave – involuntarily admitted individual	47 (1)	Congé temporaire – individu en placement non volontaire
Providing temporary leave – community assisted treatment order	(2)	Congé temporaire – ordre de traitement assisté par la communauté
Supports must be available	(3)	Mesures de soutien nécessaires
No leave in face of opposition	(4)	Aucun congé en cas d’opposition
Content of temporary leave certificate	48 (1)	Contenu du certificat de congé temporaire
Notice of certificate	(2)	Avis de certificat
Leave cancellation	49 (1)	Annulation de congé
Notice	(2)	Avis
Return from temporary leave	50	Retour après un congé temporaire
Statement of absence	51 (1)	Attestation d’absence
Peace officers authority	(2)	Pouvoirs des agents de la paix
Failure to return – community assisted treatment order	(3)	Non-retour – ordre de traitement assisté par la communauté
General provisions for Part 6		Dispositions générales relatives à la partie 6
Renewals of orders	52 (1)	Renouvellement des ordres et ordonnances
Expiry	(2)	Expiration
Transport to assessment or health facility	53 (1)	Transport à un établissement de santé ou en vue d’une évaluation
Powers and duties	(2)	Attributions
Police holding cells	(3)	Cellules de détention provisoire de la police
Same	(4)	Idem
Same	(5)	Idem
Peace officers arranging transport	(6)	Organisation du transport par des agents de la paix
Definitions	54 (1)	Définitions
Support person	(1.1)	Personne de soutien
Identification of support person	(1.2)	Identification de la personne de soutien

Duty of peace officers on apprehension	(2)	Devoir des agents de la paix lors d'une appréhension
Contact with health professional	(3)	Communication avec un professionnel de la santé
Requirement for warrant	(4)	Mandat exigé
Exigent circumstances	(5)	Situation d'urgence
Issuance of warrant	(6)	Délivrance d'un mandat
Terms and conditions	(7)	Modalités
Issuance with order	(8)	Délivrance en même temps qu'une ordonnance
Expiration of authority	(9)	Expiration du pouvoir
Prior announcement	(10)	Omission de prévenir
Health facilities outside Nunavut	55 (1)	Établissements de santé à l'extérieur du Nunavut
Additional requirement – psychiatric assessment	(2)	Exigence supplémentaire – évaluation psychiatrique
Exception – initial assessment	(3)	Exception – évaluation initiale
Treatment by prescription	56 (1)	Traitement sur ordonnance
Consent for treatment	(2)	Consentement au traitement
Emergency treatment	(3)	Traitement d'urgence
Necessary use of force	(4)	Recours à la force nécessaire
No liability	(5)	Non-responsabilité
Duty to document	57	Obligation de documenter
Referral to services in the community	58	Renvoi à des services dans la communauté
Validity of an order or certificate	59	Validité d'un ordre, d'une ordonnance ou d'un certificat

Estates

Biens

Examination as to capacity	60 (1)	Examen de la capacité
Certificate of incompetence	(2)	Certificat d'incapacité
Extraterritorial certificate of incompetence	(3)	Certificat d'incapacité extraterritorial
Trusteeship by Public Trustee	61 (1)	Fiducie par le curateur public
Powers of Public Trustee	(2)	Pouvoirs du curateur public
Exception	(3)	Exception
Assistance	(4)	Assistance
Cancellation of certificate	62 (1)	Annulation du certificat
Cancellation of extraterritorial certificate	(2)	Annulation du certificat extraterritorial
Discharge	(3)	Congé
Return to Nunavut	(4)	Retour au Nunavut
Termination of trusteeship	(5)	Fin de la fiducie
Leave of judge to bring action	63 (1)	Autorisation du juge pour intenter une action
Service of notice	(2)	Signification de l'avis
Service of document	(3)	Signification de documents
Service outside Nunavut	(4)	Signification à l'extérieur du Nunavut

PART 7

MENTAL HEALTH REVIEW BOARD

PARTIE 7

CONSEIL DE RÉVISION EN SANTÉ MENTALE

Mental Health Review Board	64 (1)	Conseil de révision en santé mentale
Composition	(2)	Composition
Vice-chairperson	(3)	Vice-présidence
Inuit cultural advisors	(4)	Conseillers culturels inuit
Continuation after expiry of term	(5)	Continuation après l'expiration du mandat
Exception	(6)	Exception
Nominations	(7)	Propositions

Appointment following nominations	(8)	Nomination à la suite des propositions
Minister's refusal	(9)	Refus du ministre
Temporary members	(10)	Membres temporaires
Temporary Inuit cultural advisors	(11)	Conseillers culturels inuit temporaires
Term – temporary appointees	(12)	Mandat – nominations temporaires
Functions – temporary appointees	(13)	Fonctions – nominations temporaires
Criteria to consider	(14)	Critères à prendre en considération
Honoraria	(15)	Honoraires
Training	(16)	Formation
Confidentiality	65	Confidentialité
Applications to Board	66 (1)	Demandes au Conseil
Withdrawing application	(2)	Retrait d'une demande
Limitation	(3)	Restriction
No stay	(4)	Absence de suspension
Applicant	(5)	Auteur de la demande
Parties	(6)	Parties
Legal representation	(7)	Représentation juridique
No fee or reward	(8)	Aucun honoraire ou récompense
Review and dismissal	67 (1)	Étude et rejet
Panels	(2)	Comités
Automatic reviews	(3)	Révisions automatiques
Inuit cultural advisor	(4)	Conseiller culturel inuit
Role of Inuit cultural advisors	(5)	Rôle des conseillers culturels Inuit
Refusal	(6)	Refus
Ineligible members	(7)	Membres inadmissibles
Decision of panel	(8)	Décision du comité
Quorum and majority	(9)	Quorum et majorité
Lack of quorum	(10)	Absence de quorum
Notice of hearing	68 (1)	Avis de l'audience
Mode of hearing	(2)	Moyen de tenue de l'audience
Recording	(2.1)	Enregistrement
Redaction	(2.2)	Caviardage
Rules of evidence	(3)	Règles de preuve
Informal hearing	(4)	Audience informelle
Hearing respecting cancellation of order or certificate	(5)	Audience relative à l'annulation d'un ordre ou d'un certificat
Power under <i>Public Inquiries Act</i>	(6)	Pouvoir en vertu de la <i>Loi sur les enquêtes publiques</i>
Engaging experts	(7)	Experts
Hearing private	(8)	Audience à huis clos
Exception	(9)	Exception
Exclusion from hearing	(9.1)	Exclusion
Costs	(10)	Dépens
Considerations for costs	(11)	Considérations relatives aux dépens
Timing of decision	69 (1)	Délai pour rendre une décision
Extension	(2)	Prorogation
Delay	(3)	Retard
Notice of decision	(4)	Avis de la décision
Publication of decisions	(5)	Publication des décisions
Redaction of decisions	(6)	Caviardage
Appeals	70 (1)	Appels
Exception	(2)	Exception
Procedure	(3)	Procédure
Stay	(4)	Suspension
Record	(5)	Dossier
Decision on appeal	(6)	Décision en appel

Redaction of decisions	(7)	Caviardage des décisions	
PART 8 RIGHTS ADVOCATES		PARTIE 8 DÉFENSEURS DES DROITS	
Appointment of rights advocates	71 (1)	Nomination de défenseurs des droits	
Requirements	(2)	Exigences	
Official Languages	(3)	Langues officielles	
Knowledge of Official Languages	(4)	Connaissance des langues officielles	
Informing rights advocates	72 (1)	Renseignements transmis aux défenseurs des droits	
Included information	(2)	Renseignements compris	
Duty to visit or communicate	73 (1)	Obligation de visiter ou de communiquer	
Rights advice	(2)	Conseil sur les droits	
Rights advice – written	(3)	Conseils sur les droits par écrit	
Repeat visits or communications	(4)	Nouvelles visites ou communications	
Refusal	(5)	Refus	
Notification	(6)	Notification	
General advice and assistance	74 (1)	Aide et conseils généraux	
Advice and assistance to others	(2)	Aide et conseils à d'autres personnes	
General information	(3)	Renseignements généraux	
PART 9 ADMINISTRATION		PARTIE 9 ADMINISTRATION	
Minister's duties	75	Fonctions du ministre	
Appointment of Director of Mental Health and Addictions	76 (1)	Nomination du directeur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances	
Forms	(2)	Formules	
<i>Statutory Instruments Act</i>	(3)	<i>Loi sur les textes réglementaires</i>	
Informing R.C.M.P.	(4)	Renseignements fournis à la G.R.C.	
Mental health rights specialists	77	Spécialistes des droits en santé mentale	
Chairperson's annual report	78 (1)	Rapport annuel du président	
Meetings of Board	(2)	Réunions du Conseil	
Rules of procedure	(3)	Règles de procédure	
<i>Statutory Instruments Act</i>	(4)	<i>Loi sur les textes réglementaires</i>	
PART 10 GENERAL		PARTIE 10 DISPOSITIONS GÉNÉRALES	
Observation orders and <i>Criminal Code</i> orders		Ordonnances d'observation et ordonnances en vertu du <i>Code criminel</i>	
Definition	79 (1)	Définition	
Designation of facilities	(2)	Désignation d'établissements	
Application	80 (1)	Application	
Order for observation	(2)	Ordonnance d'observation	
Evidence for order	(3)	Preuve à l'appui de l'ordonnance	
Admission	(4)	Admission	
Rights	(5)	Droits	
Written report	(6)	Rapport écrit	
No review or appeal	(7)	Aucun appel ou révision	
<i>Criminal Code</i> patients	81 (1)	Patients en vertu du <i>Code criminel</i>	
Rights	(2)	Droits	
Requirement for examination	(3)	Examen obligatoire	
Effect	(4)	Effet	

Limitation of liability		Limitation de responsabilité	
Immunity	82	Immunité	
Agreements		Ententes	
Interjurisdictional services agreements	83	(1) Ententes de services conclues avec d'autres ressorts	
Information-sharing		(2) Partage des renseignements	
Provision of information		(3) Fourniture de renseignements	
Interpretation	84	(1) Interprétation	
Interagency agreements		(2) Ententes entre organismes	
Information-sharing		(3) Partage de renseignements	
Required provisions		(4) Dispositions exigées	
Offences and penalties		Infractions et peines	
Offence – freeing from involuntary status	85	(1) Infraction – libération d'un placement non volontaire	
Offence – abuse		(2) Infraction – mauvais traitements	
Offence – false information		(3) Infraction – faux renseignements	
Offence – orders		(4) Infraction – ordonnance	
Offence – false imprisonment		(5) Infraction – séquestration	
Punishment		(6) Peine	
Limitation period		(7) Prescription	
PART 11 REGULATIONS		PARTIE 11 RÈGLEMENTS	
Regulations	86	(1) Règlements	
Restriction		(2) Restriction	
Power to differentiate		(3) Pouvoir de faire des distinctions	
PART 12 FINAL PROVISIONS		PARTIE 12 DISPOSITIONS FINALES	
Transitional	87-88	Dispositions transitoires	
Related amendments	89	Modifications connexes	
Consequential amendments	90-93	Modifications corrélatives	
Coordinating amendments	94	Dispositions de coordination	
Repeals	95	Abrogation	
Commencement	96	Entrée en vigueur	

BILL 36

MENTAL HEALTH ACT

The Commissioner, by and with the advice and consent of the Legislative Assembly, enacts as follows:

PART 1

PURPOSE AND INTERPRETATION

Purpose

Purpose

1. The purpose of this Act is to improve the mental wellness of Nunavummiut and address Inuit-specific needs related to mental wellness by

- (a) improving mental health care and addictions services;
- (b) assisting with suicide intervention, prevention and postvention;
- (c) facilitating the involvement of *tikkuaqtaujuit* (selected representatives) and family;
- (d) facilitating the provision of necessary care to Nunavummiut with serious mental disorders in a way that
 - (i) is clinically safe and effective,
 - (ii) is culturally safe,
 - (iii) is compassionate and minimizes traumatization,
 - (iv) is the least restrictive possible,
 - (v) is centred on the best interests of individuals being provided care,
 - (vi) respects the rights of individuals being provided care,
 - (vii) supports the engagement of individuals being provided care in their treatment,
 - (viii) helps individuals being provided care to navigate the mental health care system,
 - (ix) reduces the need for Nunavummiut to be away from their home communities,
 - (x) supports early intervention,
 - (xi) encourages the use of voluntary services and programs that complement compulsory services, and
 - (xii) reduces re-hospitalizations;
- (e) facilitating tracking the needs related to mental health and addictions in Nunavut and the delivery of involuntary care; and
- (f) being flexible and adapting to Nunavut's evolving mental health care and addictions system.

Interpretation

Definitions

2. (1) In this Act,

"appropriate consent" means,

- (a) in the case of an individual who is an adult or mature minor,
 - (i) if the individual has the capacity to consent to the matter for which the consent is sought, the consent of the individual, or
 - (ii) otherwise, the consent of the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual, or
- (b) in the case of an individual who is a non-mature minor and subject to subsection 3(9), the consent of a *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual; (*consentement adéquat*)

"Board" means the Mental Health Review Board established under section 64; (*Conseil*)

"certificate of incompetence" means a certificate of incompetence issued under section 60; (*certificat d'incapacité*)

"certificate of involuntary admission" means a certificate of involuntary admission issued under section 43; (*certificat d'admission non volontaire*)

"criteria for involuntary admission" means the criteria listed in section 35; (*critères relatifs aux admissions non volontaires*)

"community assisted treatment order" means a community assisted treatment order issued under section 44; (*ordre de traitement assisté par la communauté*)

"community support plan" means the community support plan referred to in section 45; (*plan de soutien communautaire*)

"coroner" has the same meaning as in the *Coroners Act*; (*coroner*)

"Director" means the Director of Mental Health and Addictions appointed under section 76; (*Directeur*)

"involuntary status" means the involuntary status described in section 34; (*placement non volontaire*)

"health facility" means, subject to subsection (2),

- (a) a health facility as defined in the *Hospital Insurance and Health and Social Services Administration Act*,
- (b) a health facility in Nunavut that is prescribed by regulation, or
- (c) if applicable, a hospital or other facility that is authorized by the laws of a province or another territory to provide for the reception, care,

observation, examination, assessment, treatment or custody of individuals who have a mental disorder; (*établissement de santé*)

"health professional" means, subject to the regulations,

- (a) a medical practitioner,
- (b) a nurse practitioner,
- (c) a registered nurse, or
- (d) a person of a class prescribed by regulation; (*professionnel de la santé*)

"mature minor" means a minor that has the capacity to make health care decisions; (*mineur mature*)

"mental disorder" means a substantial disorder of thought, perception, mood, orientation or memory that

- (a) significantly impairs an individual's
 - (i) judgment,
 - (ii) behaviour,
 - (iii) capacity to recognize reality,
 - (iv) ability to associate with others, or
 - (v) ability to meet ordinary demands of life, and
- (b) is amenable to treatment; (*trouble mental*)

"mental health information" means information in any format collected or maintained concerning the mental health of an individual, living or deceased, and includes any of the following information:

- (a) information about the mental health condition of the individual that is relevant to services provided under this Act,
- (b) information about health services provided to the individual that is relevant to services provided under this Act,
- (c) information about the individual's health care history that is relevant to services provided under this Act,
- (d) information that is collected in the course of, or incidental to, the provision of mental health services to the individual,
- (e) information in respect of the examination or testing of the individual by, or on referral from, a health professional,
- (f) an identifying number, symbol or other particular assigned to the individual in respect of health services or health information; (*renseignements sur la santé mentale*)

"mental health rights specialist" means a health professional designated as a mental health rights specialist under section 77; (*spécialiste des droits en santé mentale*)

"nurse practitioner" has the same meaning as in the *Nursing Act*; (*infirmière praticienne ou infirmier praticien*)

"personal mental health information" means mental health information related to a specific, identified individual or that could identify a specific individual; (*renseignements personnels sur la santé mentale*)

"psychiatrist" means a medical practitioner registered as a specialist in psychiatry in Part Two of the Medical Register established under the *Medical Profession Act*; (*psychiatre*)

"psychologist" means an individual registered in the Psychologists Register under the *Psychologists Act*; (*psychologue*)

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

"region" means one of the following:

- (a) the Qikiqtaaluk region, excluding the Belcher Islands,
- (b) the Kivalliq region, including the Belcher Islands,
- (c) the Kitikmeot region; (*region*)

"registered nurse" means

- (a) a registered nurse as defined in the *Nursing Act*, or
- (b) a temporary certificate holder as defined in the *Nursing Act*; (*infirmière autorisée ou infirmier autorisé*)

"reportable event" means an event that must be reported to the Director under section 7; (*événement à déclaration obligatoire*)

"responsible medical practitioner" means

- (a) with respect to an individual subject to a certificate of involuntary admission, the medical practitioner who is responsible for the care of the individual at a health facility, or
- (b) with respect to an individual subject to a community assisted treatment order, the responsible medical practitioner indicated on the individual's community support plan; (*médecin responsable*)

"rights advocate" means a rights advocate appointed under section 71; (*défenseur des droits*)

"temporary leave certificate" means a temporary leave certificate issued under section 47; (*certificat de congé temporaire*)

"*tikkuaqtaujuq* (selected representative)" means the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) determined in accordance with section 3; (*tikkuaqtaujuq (représentant choisi)*)

"urgent application" means an application that is heard by the Board in the manner provided for urgent applications in Part 7. (*demande urgente*)

Peace officers

(1.1) A reference in this Act to a peace officer does not include a reference to a peace officer other than a member of the Royal Canadian Mounted Police unless

- (a) in the opinion of the peace officer, exigent circumstances require immediate action and no member of the Royal Canadian Mounted Police is reasonably available to deal with the matter in question; or
- (b) the peace officer is assisting a member of the Royal Canadian Mounted Police.

Health facility expertise

(2) A reference to a health facility in this Act is a reference to a health facility that has such facilities and health professionals as are required to carry out the reception, care, observation, examination, assessment, treatment or custody that is required in the circumstances.

Capacity

(3) For the purposes of this Act, an individual is capable with respect to a matter if the individual is able to understand the information that is relevant to making a decision about the matter and able to appreciate the reasonably foreseeable consequences of a decision or lack of decision.

No age set for mature minors

(3.1) For greater certainty, no minimum or maximum age is established for the purpose of determining whether a minor is mature or not.

Use of force

(4) A reference in this Act to the use of force

- (a) includes mechanical means and administration of medication as is reasonable having regard to the physical and mental condition of the individual on whom force is used; but
- (b) does not include the administration of medication
 - (i) by an individual who is not otherwise authorized by law to administer medication, or
 - (ii) contrary to this Act.

In writing

(5) Anything required under this Act to be provided to an individual in writing by a person or body carrying out functions under this Act

- (a) if the individual understands one or more Official Languages,
 - (i) must be provided in the Official Language requested by the individual, or, absent such a request, in any of the Official Languages the individual understands, and
 - (ii) in the case of an illiterate individual, must be accompanied by an oral explanation in the same language; or
- (b) if the individual does not understand an Official Language,

- (i) must be provided in the Official Language requested by the individual, or, absent such a request, in any of the Official Languages, and
- (ii) may be accompanied by a translation, either written or oral, in a language that the individual understands.

Same

(6) Anything required under this Act to be provided by an individual in writing to a person or body carrying out functions under this Act

- (a) may be provided in any Official Language; and
- (b) in the case of an illiterate individual,
 - (i) may be provided orally in any Official Language, and
 - (ii) shall be recorded by a rights advocate in a manner approved by the Director.

Verification of recording

(7) When a rights advocate records the words of an individual under subparagraph (6)(b)(ii), the rights advocate shall,

- (a) if the words are recorded as a sound recording,
 - (i) play back the recording to the individual, and
 - (ii) allow the individual to have their words re-recorded until the individual is satisfied that the recording accurately captures their words; and
- (b) if the words are recorded in writing,
 - (i) record the words in the Official Language they were provided in,
 - (ii) read back the recorded words to the individual, and
 - (iii) make any corrections to the written record that the individual requests until the individual is satisfied that the recording accurately captures their words.

Tikkuaqtaujuq (selected representative)

Adult's or mature minor's *tikkuaqtaujuq* (selected representative)

3. (1) The *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of an adult or mature minor is
- (a) if they have a guardian named under the *Guardianship and Trusteeship Act*, the guardian;
 - (b) otherwise, if they designated an individual to act as *tikkuaqtaujuq* (selected representative) while capable of doing so, that individual; or
 - (c) otherwise, the member of their family or the friend that is
 - (i) most evidently and directly concerned with the oversight of their care and welfare, as determined in accordance with the regulations; and
 - (ii) able and willing to act in accordance with section 3.1.

Only one *tikkuaqtaujuq* (selected representative)

(2) For the purposes of this Act, an adult or mature minor may only have one *tikkuaqtaujuq* (selected representative) at any one time.

Inability to act

(2.1) If a *tikkuaqtaujuq* (selected representative) is absent, cannot be found, or is otherwise unable to act, the next eligible and available individual identified in accordance with subsection (1) acts as temporary *tikkuaqtaujuq* (selected representative) until the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) is able to act again.

Identifying *tikkuaqtaujuq* (selected representative)

(3) If, under this Act, a health professional is required to identify the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of an adult or mature minor, the health professional shall, in accordance with subsection (1),

- (a) select the individual that, in the circumstances, appears to be the *tikkuaqtaujuq* (selected representative); and
- (b) if, following a selection under paragraph (a), the health professional identifies another individual who is more appropriate as the *tikkuaqtaujuq* (selected representative), select that individual as the *tikkuaqtaujuq* (selected representative).

Right to designate

(4) In identifying a *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of an individual, a health professional shall provide the individual with an opportunity to designate their *tikkuaqtaujuq* (selected representative) if the individual is capable of doing so.

Resolving dispute

(5) If there is a dispute regarding the identity of the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of an adult or mature minor, a health professional or any individual claiming to be the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) may apply to the Board for a determination.

Status while awaiting new selection or Board determination

(6) For the purposes of this Act, the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of an adult or a mature minor is the individual that is selected by a health professional under subsection (3) until

- (a) a health professional selects another individual under that subsection; or
- (b) following an application to the Board under subsection (5), the Board determines who is the correct *tikkuaqtaujuq* (selected representative).

Minor's *tikkuaqtaujuq* (selected representatives)

(7) The *tikkuaqtaujuq* (selected representatives) of a non-mature minor are the minor's parents or other persons who are lawfully entitled to give consent to the minor's medical treatment.

Child and Family Services Act

(7.1) For greater certainty, if a person or body carrying out functions under this Act becomes aware that the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of a child as defined in the *Child and Family Services Act* is acting in a manner that puts the child in need of protection under subsection 7(3) of that Act, the person or body shall make a report under section 8 of that Act.

One *tikkuaqtaujuq* (selected representative) sufficient

(8) When a minor has more than one *tikkuaqtaujuq* (selected representative), the consent or decision of one *tikkuaqtaujuq* (selected representative) alone is sufficient for the purposes of this Act, unless another *tikkuaqtaujuq* (selected representative) expresses disagreement with that consent or decision.

Disagreement

(9) When there is disagreement amongst a minor's *tikkuaqtaujuuit* (selected representatives) respecting their consent or decisions under this Act, the following may apply to the Board for a decision respecting the consent or decision:

- (a) the *tikkuaqtaujuuit* (selected representatives), either individually or jointly;
- (b) the health professional who is seeking the consent or decision.

Role of *tikkuaqtaujuq* (selected representative)

(10) Subject to this Act, the role of a *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of an individual is to

- (a) be consulted by health professionals during assessment and treatment of the individual;
- (b) be consulted and informed about the decisions made respecting the individual under this Act;
- (c) in the case of an individual who is an adult or a mature minor, provide consent when the individual does not have the capacity to consent to the matter for which the consent is sought; and
- (d) in the case of an individual who is a non-mature minor, provide consent.

Right to information

(11) When the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of an individual is requested to provide consent under this Act, they are entitled to receive all information concerning the individual and the proposed treatment that is necessary for informed consent.

Exclusion

(12) For the purposes of this Act, the phrase "person or body carrying out functions under this Act" does not include the *tikkuaqtaujuq* (selected representative).

Principles of providing or refusing consent

3.1. (1) A *tikkuaqtaujuq* (selected representative) providing or refusing consent for an individual under this Act shall do so in accordance with the following principles:

- (a) if the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) knows of a wish applicable to the circumstances that the individual expressed while they were an adult or mature

- minor and had the capacity to consent, the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) shall provide or refuse consent in accordance with the wish;
- (b) if the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) does not know of such a wish that is applicable to the circumstances, or if it is impossible to comply with the wish, the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) shall act in the individual's best interests as described in subsection (2).

Best interests

- (2) In deciding what an individual's best interests are, the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) who provides or refuses consent on their behalf shall take into consideration,
- (a) the values and beliefs, including cultural values and beliefs, that the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) knows the individual held while they had the capacity to consent and believes they would still act on if they had the capacity to consent;
- (b) any wishes expressed by the individual with respect to the treatment that are not required to be followed under paragraph (1)(a); and
- (c) the following factors:
- (i) whether the treatment is likely to,
- (A) improve the individual's condition or well-being,
- (B) prevent the individual's condition or well-being from deteriorating, or
- (C) reduce the extent to which, or the rate at which, the individual's condition or well-being is likely to deteriorate,
- (ii) whether the individual's condition or well-being is likely to improve, remain the same or deteriorate without the treatment,
- (iii) whether the benefit the individual expected to obtain from the treatment outweighs the risk of harm to them,
- (iv) whether a less restrictive or less intrusive treatment would be as beneficial as the treatment that is proposed.

PART 2 GENERAL ACTIVITIES

General

4. (1) The Minister may provide the following mental health and addictions services:
- (a) clinical services, including examinations, diagnostic services, medication management and psychiatry;
- (b) therapy;
- (c) prevention;
- (d) substance use treatment;
- (e) advocacy on behalf on individuals receiving mental health and addictions services;
- (f) inpatient services;
- (g) land-based healing;
- (h) Inuit counselling;
- (i) support groups;

- (j) trauma treatment, including for historical and intergenerational trauma;
- (k) postvention services;
- (l) respite care and other supports for those experiencing mental health challenges;
- (m) programming for the development of healthy attachment, self-esteem, coping skills and relationships, including with family;
- (n) cultural programming to support mental wellness and healing;
- (n.1) mental health services in schools;
- (o) recovery services;
- (o.1) outreach services;
- (p) interprofessional consultation services;
- (q) public education and communications campaigns;
- (r) training;
- (s) any other services the Minister considers appropriate for
 - (i) preventing circumstances that lead to mental disorder or distress, or
 - (ii) promoting and restoring the mental health and wellness of people in Nunavut.

Research

- (2) The Minister may conduct research on
 - (a) mental health and wellness;
 - (b) methods of providing mental health and wellness services, particularly their effectiveness; and
 - (c) Inuit-specific approaches to mental health, wellness and services related to mental health and wellness.

Agreements

(3) The Minister may enter into agreements with other persons for the provision of one or more services listed in subsection (1) or research referred to in subsection (2), and those agreements may provide that the Minister pay for the services or research.

Other providers or researchers

(4) Nothing in this section precludes any person from lawfully providing the services or conducting the research referred to in this section.

Mental health and addictions strategy

5. The Minister shall assess the needs of people in Nunavut with respect to mental health and addictions and design a strategy for meeting those needs.

Mental health monitoring

- 6.** The Director may establish programs for the on-going measurement of
- (a) the mental health and well-being of people in Nunavut; and
 - (b) the determinants of mental health.

PART 3
REPORTABLE EVENTS AND PROTECTION OF PRIVACY

Reporting events

Duty to report

7. (1) A health professional, coroner, peace officer or other person prescribed by regulation shall, in accordance with the regulations, make a report to the Director after they first become aware of the following reportable events during the course of their duties, unless they know that the reportable event has already been reported in accordance with this section:

- (a) a death that occurs as a result of apparent violence, accident, suicide or other apparent cause other than disease, sickness or old age;
- (b) a death that occurs as a result of apparent negligence, misconduct or malpractice;
- (c) a death that appears to have been caused by another individual;
- (d) a suicide attempt;
- (e) the occurrence of a condition or event prescribed by regulation.

Non-application – medical assistance in dying

(2) This section does not apply to a death that results from lawful medical assistance in dying.

Contents of report

8. (1) A report under section 7 must include

- (a) the name, profession and contact information of the individual making the report;
- (b) the name, sex, age, and location or last known location of the individual about whom the report is being made;
- (c) a description of the nature and type of the reportable event; and
- (d) any other information prescribed by regulation.

Additional information

(2) After receiving a report under section 7, the Director, or a person acting under the direction and on behalf of the Director, may request the person making the report, any person referred to in the report, or any person in charge of a health facility referred to in the report to provide any additional information possessed by or under the control of the person that the Director or person considers necessary with respect to

- (a) the individual about whom the report is being made;
- (b) their examination, diagnosis or treatment; or
- (c) the reportable event.

Duty to comply

(3) A person to whom a request for information is directed under subsection (2) shall comply with the request as soon as practicable.

Definition

- (4) In subsections (5) to (8), "contact information" of an individual refers to
- (a) their name;
 - (b) their civic address, and the civic address of any other place they are likely to be found during working hours;
 - (c) their phone number;
 - (d) their email address; and
 - (e) any other information that would be required to locate or contact the individual.

Collection of contact information

(5) After receiving a report of a death under subsection (1) the Director, or a person acting under the direction and on behalf of the Director, may collect the contact information of the following individuals:

- (a) individuals present at the death;
- (b) individuals who found the body;
- (c) first responders;
- (d) health professionals involved in the event;
- (e) parents, children and siblings of the deceased;
- (f) classmates or co-workers of the deceased;
- (g) individuals living together with the deceased;
- (h) any other individual who could be significantly affected by the event or need postvention services as a result of the event.

Disclosure of contact information

(6) Despite any law, rule or code of conduct respecting the confidentiality of information but subject to subsection (7), the following may disclose contact information referred to in subsection (5) to a person referred to in subsection (6.1):

- (a) coroners;
- (b) peace officers;
- (c) health professionals and psychologists;
- (d) employees at health facilities;
- (e) employees of the municipal corporation of the municipality where the death occurred;
- (f) the Director of Income Assistance and Income Assistance Officers appointed under the *Income Assistance Act*;
- (g) education staff as defined in the *Education Act*;
- (h) the Director of Child and Family Services, an assistant Director or a Child Protection Worker appointed under the *Child and Family Service Act*;
- (i) a person prescribed by regulation or a person that is part of a class of persons prescribed by regulation.

Authorized persons

- (6.1) A disclosure under subsection (6) may be made
- (a) to the Director, or a person acting under the direction and on behalf of the Director;

- (b) to a person accompanying the Director, or a person acting under the direction and on behalf of the Director, during the disclosure; or
- (c) on the direction of the Director, or a person acting under the direction and on behalf of the Director, to a person designated by them.

Exception

(7) A person referred to in subsection (6) may not disclose contact information under that subsection if

- (a) doing so would interfere with an investigation or inquest under the *Coroners Act*;
- (b) doing so would interfere with an investigation into an offence; or
- (c) the person has reasonable grounds to believe that disclosure is likely to result in harm to
 - (i) the individual whose contact information is being sought, or
 - (ii) the individual who would receive the contact information.

Reasons

(8) If a person referred to in subsection (6) refuses or fails to disclose contact information referred to in subsection (5) to a person referred to in subsection (6.1), the person shall provide reasons for the refusal or failure.

Access to Information and Protection of Privacy Act

(9) For greater certainty, this section, including subsection (6), is subject to the *Access to Information and Protection of Privacy Act*.

Mental health records

Keeping records

9. (1) The Director shall establish and maintain records, in such written or electronic form as the Director considers appropriate, of

- (a) all reportable events, including all information obtained under sections 7 and 8; and
- (b) any other mental health information collected by or in the possession of the Director that the Director considers appropriate.

Registers and databases

(2) The Director may organize the information referred to in subsection (1) into such separate registers or databases as the Director considers appropriate.

Public Health Act registers and databases

(3) The information reported or collected under this Part must be kept in registers and databases that are separate from the registers and databases containing information reported or collected under the *Public Health Act*.

Protection of privacy

Prohibition

10. (1) No person shall collect, access, use or disclose mental health information collected under this Part in a manner that is contrary to this Act.

Authorized persons

(2) The following persons have authority to access, use or disclose mental health information collected under this Part:

- (a) the Director;
- (b) a person acting under the direction and on behalf of the Director;
- (c) a person specifically authorized in this Act;
- (d) a person acting under the authority of an agreement made under section 84, to the extent provided for in the agreement.

Authorized purposes

(3) Mental health information collected under this Part may only be accessed, used or disclosed for one or more of the following purposes:

- (a) any purpose for which it may be collected under subsection 11(1);
- (b) any purpose authorized under section 13;
- (c) any purpose authorized under the *Access to Information and Protection of Privacy Act*;
- (d) the purposes of an agreement made under section 84.

Personal mental health information

(4) Personal mental health information collected under this Part may only be

- (a) accessed or used to the extent that it is necessary for the purposes authorized under subsection (3); and
- (b) disclosed to the extent that is necessary for the purposes authorized under paragraphs (3)(b) to (d).

Security arrangements

(5) For greater certainty, section 42 of the *Access to Information and Protection of Privacy Act* applies to personal mental health information.

Collection of mental health information

11. (1) The Director, or a person acting under the direction and on behalf of the Director, may collect mental health information for one or more of the following purposes:

- (a) for mental health promotion;
- (b) for mental health monitoring, the compilation of statistical information and to assess and address mental health needs of people in Nunavut;
- (c) for mental health program development, management, delivery, monitoring and evaluation and the development of mental health policies or services;
- (d) to conduct or facilitate research into mental health issues;

- (e) for the administration and enforcement of this Act, the regulations, or orders or certificates made under this Act;
- (f) any other purpose expressly authorized under this Act.

Personal mental health information

(2) A person referred to in subsection (1) may not collect personal mental health information except to the extent it is necessary for the purposes authorized under that subsection.

Accuracy of information

(3) The Director shall

- (a) take all reasonable steps to ensure that mental health information is collected from a reliable source and is accurate and complete before that information is used or disclosed; and
- (b) advise, if practicable, the recipient of any known inaccuracies or errors in that information before that information is used or disclosed.

Disclosure of aggregate or anonymous health information

12. Subject to section 13, mental health information collected under this Part shall only be disclosed in the form of

- (a) aggregate mental health information that relates only to groups of individuals in the form of statistical information or aggregated, general or anonymous data; or
- (b) anonymous mental health information that relates to an unidentifiable individual.

Disclosure of personal mental health information

13. (1) The Director, or a person acting under the direction and on behalf of the Director, may disclose personal mental health information collected under this Part if

- (a) the individual consents in accordance with the *Access to Information and Protection of Privacy Act*;
- (a.1) the disclosure is required under section 26 of the *Representative for Children and Youth Act*; or
- (b) the Director or person is of the opinion, on reasonable grounds, that the disclosure is necessary
 - (i) to provide health services to, examine, treat or facilitate the care of the individual,
 - (ii) to identify an individual who may pose a risk to the public or an individual, or
 - (iii) for the administration and enforcement of this Act, the regulations or orders or certificates made or issued under this Act.

Disclosure of contact information

(2) The Director, or a person acting under the direction and on behalf of the Director, may disclose contact information collected under subsection 8(5) and information about a death collected under this Part for the purpose of

- (a) identifying individuals who may need postvention services; and
- (b) providing postvention services.

Use and disclosure of information

(3) A person to whom contact information or personal mental health information is disclosed under this subsection, subsection (2) or subsection 8(6) may use or disclose it for the purposes listed in subsection (2).

Prohibition

(4) A person shall not use or disclose the contact information or personal mental health information that they know, or ought to know, was provided to them due to a disclosure under subsection (2) or subsection 8(6)

- (a) for purposes other than those listed in subsection (2); or
- (b) if they know, or ought to know, that the use or disclosure would cause serious harm to any individual.

Authorized disclosures

Transfer of record

14. (1) When an individual is transferred from one health facility to another under this Act, the referring health professional or the person responsible for the originating health facility shall, as soon as possible, forward to the receiving health facility a copy of the record of the diagnostic, treatment and other services provided to the individual.

Interjurisdictional transfer

(2) A person forwarding a copy of a record under subsection (1) to a health facility outside Nunavut shall only do so in accordance with an agreement made under section 83.

Exception

(3) This section does not apply if health professionals at the receiving health facility have access to the record referred to in subsection (1).

Discharge treatment plans

(4) When an individual is referred to services in the community under section 58, the referring health professional shall forward a copy of the individual's relevant discharge plans to the persons responsible for those services.

Certificate of incompetence

15. (1) A medical practitioner who issues a certificate of incompetence with respect to an individual, or the responsible medical practitioner of the individual, may disclose to the Public Trustee personal mental health information that, in the opinion of the medical practitioner, is relevant to the role of the Public Trustee with respect to the certificate of incompetence.

Guardianship and Trusteeship Act

(2) A medical practitioner may disclose

- (a) to the Public Guardian personal mental health information that is necessary for a report referred to in subsection 2(2) of the *Guardianship and Trusteeship Act* in support of an application under section 2 of that Act; and
- (b) to the Public Trustee personal mental health information that is necessary for a report referred to in subsection 2(2) of the *Guardianship and Trusteeship Act* in support of an application under section 27 of that Act.

Opinion regarding harm

16. (1) If two medical practitioners are of the opinion that disclosure of information in a health record, or on a specified part of a health record, of an individual who is or has been in involuntary status under this Act or voluntarily admitted under section 33, is likely to result in a risk of serious harm to the health or safety of the individual or another individual, the medical practitioners may add a written notice of that opinion to the health record.

Exception to authorized disclosure

(2) Despite any enactment, including the *Access to Information and Protection of Privacy Act*, a person who is authorized under an enactment to disclose information in a record referred to in subsection (1) shall take into consideration a notice referred to in that subsection when deciding whether or not to disclose the record or part.

Exception to required disclosure

(3) Despite any enactment, including the *Access to Information and Protection of Privacy Act* but subject to subsections (4) and (5), a person who is required under an enactment or a subpoena, order, direction, notice or similar requirement to disclose information referred to in subsection (1)

- (a) may refuse to disclose the information that is subject to a notice referred to in subsection (1); and
- (b) shall, when deciding whether or not to refuse disclosure under paragraph (a), take the notice into consideration.

Court order

(4) On application, a court before which the disclosure is at issue, or the Nunavut Court of Justice, may order disclosure of the information the disclosure of which has been refused under paragraph (3)(a), and subsection (3) does not apply to that order.

Representative for Children and Youth

(5) Subsection (3) does not apply to disclosures under the *Representative for Children and Youth Act*.

Application for removal

(6) An individual may apply to the Board for the removal of a written notice added to their health record under this section.

Removal

(7) Following an application under subsection (6), the Board shall remove the written notice if the information in the health record is no longer, or never was, likely to result in a serious risk to the health and safety of the individual or another individual.

PART 4 SUICIDE ATTEMPT NOTIFICATION

Notification following suicide attempt

17. (1) Subject to this section, a health professional who has examined an individual and has reasonable grounds to believe that the individual has attempted suicide shall

- (a) advise the individual of the importance of involving close family and friends following a suicide attempt;
- (b) in the case of an adult or mature minor,
 - (i) advise the individual that their *tikkuaqtaujuq* (selected representative) will be identified and notified unless the Board determines that doing so is not in the best interest of the individual, and
 - (ii) advise the individual that both the individual and the health professional have a right to apply to the Board if they believe it is not in the best interest of the individual for the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) to be identified and notified;
- (c) in the case of a non-mature minor, advise the individual that their *tikkuaqtaujuq* (selected representative) will be identified and notified;
- (d) identify the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual;
- (e) notify the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the suicide attempt;
- (f) advise the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the importance of involving close family and friends following a suicide attempt; and
- (g) make reasonable efforts, in accordance with the regulations, to provide the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) with information on how close family and friends can support the individual.

Application to Board for exemption

(2) A health professional or an individual that is an adult or mature minor may make an urgent application to the Board for an exemption from any or all of the requirements under subsection (1) on the grounds that they are not in the best interest of the individual.

Time to make application

(3) If an individual notifies the health professional of their intent to make an application to the Board under subsection (2) respecting a requirement under subsection (1), the requirement does not apply

- (a) for 24 hours after the notification, to give the individual an opportunity to make an application; and
- (b) if the individual makes an application, in accordance with subsection (4).

Verification

(3.1) As soon as practicable after the 24-hour period referred to in paragraph (3)(a), the health professional shall verify with the chairperson of the Board whether or not an application has been made.

Non-application of requirements

- (4) A requirement under subsection (1) does not apply
- (a) while the Board is seized of an application under subsection (2) respecting the requirement; or
 - (b) if the Board determines that the requirement is not in the best interest of the individual.

Same

(5) A requirement under paragraphs (1)(d) to (g) does not apply while the Board is seized of an application under subsection (2) respecting any of the requirements under paragraphs (1)(a) to (c).

PART 5 GENERAL RIGHTS AND OBLIGATIONS

Patient rights

General rights

18. (1) For greater certainty, except as otherwise provided by this Act, an individual receiving or having received mental health services has all the rights and privileges enjoyed by others, including any rights under international human rights conventions to which Canada is party.

Right to consent to or refuse treatment

(2) For greater certainty, except as otherwise provided by this Act and subject to laws respecting consent to medical treatment, an individual has the right to consent to or refuse psychiatric and other mental health treatment under this Act.

Right to confidentiality

(3) Except as otherwise provided by this Act or the *Access to Information and Protection of Privacy Act*, an individual has the right to the confidentiality of information respecting their mental health.

Right to inclusiveness

19. A person or body carrying out functions under this Act with respect to an individual shall do so

- (a) recognizing the importance to the individual of their ties to those they consider to be family;
- (b) recognizing the contribution those ties make to the individual's wellbeing; and

- (c) respecting the individual's cultural and ethnic identity, language, and religious or ethical beliefs.

Language rights

20. (1) A person or body carrying out functions under this Act with respect to an individual shall

- (a) determine the Official Language or Official Languages that the individual prefers to communicate in;
- (b) request the Minister to provide interpretation services if the person or body cannot effectively communicate in an Official Language that the individual prefers; and
- (c) take every reasonable measure to ensure the quality of services is not compromised as a result of the individual's preference.

Minister's duty – language rights

(2) The Minister shall ensure that interpretation services are available to fulfil requests under paragraph (1)(b).

Right to *tikkuaqtaujuq* (selected representative)

21. A person or body carrying out functions under this Act with respect to an individual shall ensure that the individual is able to communicate with their *tikkuaqtaujuq* (selected representative), unless doing so is, in the opinion of the person or body, against the best interests of the individual.

Right to support person

22. (1) An individual undergoing an initial assessment or a psychiatric assessment has the right to be accompanied, either in person or remotely, during the assessment by a support person chosen by the individual or their *tikkuaqtaujuq* (selected representative).

Information and assistance

(2) The health professional conducting the assessment shall inform the individual of their right to be accompanied during the assessment by a support person.

Exception

(3) This section does not apply if the health professional conducting the assessment determines that it is not practicable and safe for a support person to be present during the assessment.

Right to information about treatment

23. (1) A health professional offering mental health treatment to an individual shall, before the treatment is administered,

- (a) explain to them the expected effects of the treatment, including any expected benefits and likely side effects; or
- (b) ensure that such an explanation has been given by another health professional.

Exception – harm

- (2) Subsection (1) does not apply if
- (a) the individual does not have the capacity to consent to the treatment;
 - (b) providing the explanation to the individual would, in the opinion of the health professional, harm the individual or hinder their treatment; and
 - (c) the explanation has been given to the individual's *tikkuaqtaujuq* (selected representative) prior to administering the treatment.

Exception – emergency

(3) Subsection (1) does not apply with respect to emergency treatment administered in accordance with subsection 56(3).

Involuntary status

24. (1) Despite any other provision of this Act, a person or body carrying out functions under this Act shall not place or maintain an individual in involuntary status by reason only of

- (a) that individual's political, religious or cultural beliefs;
- (b) that individual's sexual orientation or gender identity;
- (c) that individual's criminal or delinquent behaviour;
- (d) alcohol or other drug addiction or use; or
- (e) an intellectual or learning disability.

Voluntary status possible

(2) Despite any other provision of this Act, a person or body carrying out functions under this Act shall not place an individual in involuntary status if the individual consents, and is capable of consenting, to undergo any assessment, treatment, transport or admission considered necessary by the person or body carrying out functions under this Act.

Least restrictive means

25. (1) A person or body carrying out functions under this Act with respect to an individual shall do so in a manner that is no more restrictive on individual rights than is necessary in the circumstances.

Expeditiousness

(2) A person or body carrying out functions under this Act with respect to an individual shall do so as expeditiously as is reasonable and practicable in the circumstances, despite any longer time frame allowed under this Act.

Specific consent or approval

26. (1) Despite any provision of this Act, the following treatments require consent or a Board determination under subsection (2):

- (a) psychosurgery or other irreversible forms of treatment;
- (b) electroconvulsive therapy.

Consent or approval

(2) Subject to subsection (4), the treatments referred to in subsection (1) may only be performed on an individual if

- (a) the individual
 - (i) consents to the treatment, and
 - (ii) has the capacity to consent to the treatment; or
- (b) the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual consents to the treatment and the Board, following an application, decides that
 - (i) the individual does not have the capacity to consent to the treatment,
 - (ii) it is unlikely that the individual will regain the capacity to consent without the treatment, and
 - (iii) it is likely that the treatment will improve the mental condition of the individual.

Ban on certain experimental treatments

(3) No person shall administer experimental treatment involving a significant risk of physical or psychological harm to an individual who is

- (a) in involuntary status; or
- (b) not able to consent to the treatment.

Stay during appeal period and pending appeal

(4) The following decisions are stayed during the appeal period referred to in section 86 of the *Judicature Act* and pending appeal under section 70:

- (a) a decision by the Board that an individual has the capacity to consent to treatment referred to in subsection (1) or (3);
- (b) a decision by the Board under paragraph (2)(b).

Right to return

27. (1) An individual transported under the authority of this Act has the right, in accordance with the regulations and the policies of the Government of Nunavut, to be returned to the place where they were originally apprehended, or to another appropriate place, when

- (a) they exit involuntary status; or
- (b) having been transported outside Nunavut under the authority of this Act,
 - (i) they are discharged from a health facility outside Nunavut, and
 - (ii) arrangements have not been made for them to continue involuntary status in Nunavut.

Right to remain pending return

(2) An individual who is awaiting transport under paragraph (1)(a) has the right to remain in the health facility where they were located upon exiting involuntary status until the departure of the transport, but the right to remain ceases if they refuse the transport.

Minister ensures right

(3) The Minister shall ensure that transportation arrangements are made in accordance with the right in subsection (1).

Freedom to leave

(4) For greater certainty, an individual has no obligation to avail themselves to the rights provided under this section.

Right to commence proceedings

28. An individual in involuntary status who is capable of managing their estate and legally entitled to do so may

- (a) commence an action or proceedings in respect of the estate in their own name; or
- (b) name a representative to commence an action or proceeding in respect of the estate on their behalf.

Consultation and information

Information and consultation – voluntary status

29. (1) Subject to section 17, a health professional carrying out functions under this Act with respect to an individual who is not in involuntary status shall, as soon as practicable,

- (a) advise the individual of the importance of involving close family and friends in mental health care and addictions treatment;
- (b) advise the individual of the health professional's intention to identify and consult the individual's *tikkuaqtaujuq* (selected representative); and
- (c) unless the individual objects,
 - (i) identify the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual,
 - (ii) advise the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the importance of involving close family and friends in mental health care and addictions treatment, and
 - (iii) consult the *tikkuaqtaujuq* (selected representative).

Information and consultation – involuntary status

(2) A health professional carrying out functions under this Act with respect to an individual who is in involuntary status shall, as soon as practicable,

- (a) advise the individual of the importance of involving close family and friends in mental health care and addictions treatment;
- (b) in the case of an adult or mature minor,
 - (i) advise the individual that their *tikkuaqtaujuq* (selected representative) will be identified, informed and consulted unless the Board determines that doing so is not in the best interest of the individual, and
 - (ii) advise the individual that both the individual and the health professional have a right to apply to the Board if they believe it is not in the best interest of the individual for the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) to be identified, informed or consulted;
- (c) in the case of a non-mature minor, advise the individual that their *tikkuaqtaujuq* (selected representative) will be identified and notified;

- (d) identify the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual;
- (e) to the extent reasonably practicable, consult the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) prior to
 - (i) making a decision to issue or not issue, or to renew or not renew, an order or certificate under Part 6 with respect to the individual, and
 - (ii) developing a discharge plan under section 58 for the individual;
- (f) advise the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the importance of involving close family and friends in mental health care and addictions treatment;
- (f.1) subject to subsection (3), provide a copy of a certificate of involuntary admission or community assisted support order respecting the individual, including renewals, to the individual;
- (g) provide the following to the *tikkuaqtaujuq* (selected representative):
 - (i) a notice that the individual has been brought to the health professional by a peace officer under the authority of subsection 39(1),
 - (ii) a copy of an order respecting the individual issued under subsection 37(1), 40(1) or 41(4),
 - (iii) subject to subsection (3), a copy a certificate of involuntary admission or a community assisted support order respecting the individual including renewals,
 - (iv) a notice that the individual has exited involuntary status,
 - (v) any information that is necessary to effectively consult with them.

Redaction

(3) Prior to providing a certificate or order referred to in paragraph (2)(f.1) or subparagraph (2)(g)(iii), a health professional may redact it to remove any facts that were relied upon by a medical practitioner to form the opinion that

- (a) the individual who is subject to the certificate or order met the criteria for involuntary admission; or
- (b) if applicable, it was appropriate to issue a community assisted treatment order instead of a certificate of involuntary admission.

Information gathering – involuntary status

(4) A health professional carrying out functions under this Act with respect to an individual who is in involuntary status may

- (a) collect any relevant information respecting the individual from any person the health professional has reason to believe has information relevant to the assessment or treatment of the individual; and
- (b) disclose information about the individual to a person referred to in paragraph (a), but only to the extent that doing so is necessary to collect the relevant information.

Application to Board – exemption

(5) A health professional or an individual that is an adult or mature minor may make an urgent application to the Board for an exemption from any or all of the requirements under subsection (2) on the grounds that they are not in the best interest of the individual.

Application to Board – redaction

(6) A *tikkuaqtaujuq* (selected representative) may make an urgent application to the Board to receive an unredacted copy of the certificate or order referred to in subparagraph (2)(g)(iii), on the grounds that they require it to perform their functions under this Act.

Time to make application

(7) If an individual notifies the health professional of their intent to make an application to the Board under subsection (5) respecting a requirement under subsection (2), the requirement does not apply

- (a) for 24 hours after the notification, to give the individual an opportunity to make an application; and
- (b) if the individual makes an application, in accordance with subsection (8).

Verification

(7.1) As soon as practicable after the 24-hour period referred to in paragraph (7)(a), the health professional shall verify with the chairperson of the Board whether or not an application has been made.

Non-application of requirements

(8) A requirement under subsection (2) does not apply

- (a) while the Board is seized of an application under subsection (5) respecting the requirement; or
- (b) if the Board determines that the requirement is not in the best interest of the individual.

Same

(9) A requirement under paragraphs (2)(d) to (g) does not apply while the Board is seized of an application under subsection (5) respecting any of the requirements under paragraphs (2)(a) to (c).

Custody

Rights of individual taken into custody

30. (1) An individual who is apprehended under this Act has the right, on apprehension,

- (a) to be informed promptly of the reasons for the apprehension;
- (b) to retain and instruct a lawyer without delay and to be informed of that right and of the means of accessing a lawyer;
- (c) to communicate with their *tikkuaqtaujuq* (selected representative); and
- (d) to communicate with an individual of their choice in the event of any delay in transporting the individual to a health facility.

Instructing lawyer in private

- (2) The right in paragraph (1)(b) includes a right to instruct the lawyer in private.

Visitation and communications

Communications

31. (1) Subject to this section, every individual for whom a certificate of involuntary admission has been issued may, at any reasonable time and in accordance with the regulations, communicate by letter, telephone or other means approved by the Director.

Visitation

(2) Every individual who for whom a certificate of involuntary admission has been issued may

- (a) during visitation hours established for the health facility, receive visitors;
- (b) at any reasonable time, receive, for a private visit,
 - (i) the lawyer of the individual,
 - (ii) the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual,
 - (iii) a rights advocate,
 - (iv) a Inuit cultural advisor who is appointed for a panel of the Board that is seized of a matter concerning the individual,
 - (v) in the case of a child or youth as defined in the *Representative for Children and Youth Act*, the Representative for Children and Youth or their lawful delegate under that Act,
 - (vi) the Commissioner,
 - (vii) a member of the Legislative Assembly or the Parliament of Canada,
 - (viii) a peace officer, in the course of their duties,
 - (ix) a person providing religious or spiritual counselling,
 - (x) a recognized community Elder, or
 - (xi) a representative from a non-governmental organization or a community agency as defined in the regulations.

Establishing visitation hours and providing means of communications

(3) A person responsible for a health facility to which individuals subject to certificates of involuntary admission are admitted shall, in accordance with the regulations,

- (a) establish reasonable visitation hours for the health facility; and
- (b) provide those individuals with access to
 - (i) a telephone or other means of telecommunications, and
 - (ii) materials and resources to write and send letters and other written communications generally approved by the Director.

Restriction

(4) Subject to subsection (5), the responsible medical practitioner or the person responsible for the health facility may restrict the right of an individual to communicate or receive visits under this section if

- (a) the restriction is, in the opinion of the medical practitioner or person, necessary
 - (i) to prevent harm to the individual or another individual present in the health facility, or
 - (ii) to protect the safety, security or operation of the health facility;
- (b) a court order restricts or prohibits the communication or contact; or
- (c) the other individual has indicated they do not wish to communicate with the individual.

Nature of restriction

(5) A restriction under subsection (4)

- (a) may not include monitoring communications;
- (b) may not include withholding letters from any person listed in subparagraphs (2)(b)(i) to (vii); but
- (c) may include requiring the individual to open any letter or package in the presence of an employee of the health facility.

Notification

(6) Upon imposing a restriction under subsection (4), the responsible medical practitioner or person responsible for a health facility shall

- (a) notify the individual or their *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the restriction as soon as possible; and
- (b) in the case of a restriction related to the lawyer of the individual, also notify the lawyer of the restrictions as soon as possible.

Review of restriction

(7) An individual or their *tikkuaqtaujuq* (selected representative) may apply to the Board for a review of a restriction of an individual's right to communicate or receive visits under this section.

Rights information

Rights information

32. (1) A health professional conducting an initial assessment or a psychiatric assessment, or issuing a certificate of involuntary admission or a community assisted treatment order, shall ensure the rights information prescribed by regulation is provided to the following in a manner they understand:

- (a) if they are capable of understanding the rights information, the individual being assessed or admitted;
- (b) if applicable, their *tikkuaqtaujuq* (selected representative).

Repeated rights information

(2) If the individual being assessed or admitted was not capable of understanding the rights information under subsection (1), or had a limited capacity to understand it, the health professional shall provide the rights information again when the individual is capable of understanding it.

PART 6
ADMISSION AND COMMUNITY TREATMENT

Voluntary admission

Criteria for voluntary admission

33. (1) A medical practitioner may admit an individual to a health facility as a voluntary patient if

- (a) the medical practitioner has examined the individual and assessed their mental condition;
- (b) the medical practitioner is of the opinion that the individual would benefit from admission and treatment at the health facility;
- (c) the individual consents to the admission and treatment; and
- (d) the medical practitioner is of the opinion the individual is capable to consent to the admission and treatment.

Request for discharge from voluntary admission

(2) If an individual admitted to a health facility under this section requests to be discharged from the health facility, a health professional at the health facility shall

- (a) discharge the individual if, in the opinion of the health professional, the individual is suitable for discharge;
- (b) with the consent of the individual, conduct or arrange for a psychiatric assessment of the individual; or
- (c) issue an order for the psychiatric assessment of the individual in accordance with section 40.

Involuntary status

Involuntary status – entry

34. (1) For the purposes of this Act, an individual enters involuntary status when

- (a) an order respecting the individual is issued under subsection 37(1), 40(1), or 41(4);
- (b) a certificate of involuntary admission or a community assisted treatment order respecting the individual is issued; or
- (c) a peace officer exercises authority under subsection 39(1) with respect to the individual.

Involuntary status – exit

(2) For the purposes of this Act, an individual exits involuntary status after

- (a) a decision is made by a health professional that an order under subsection 40(1) will not be issued with respect to the individual;
- (b) a decision is made by a medical practitioner that neither a certificate of involuntary admission nor a community assisted treatment order will be issued with respect to the individual;
- (c) the individual is discharged under section 43 or 44; or

- (d) the certificate, order or authority referred to in subsection (1) expires without being renewed.

Temporary leave certificate

(3) For greater certainty, the issuance of a temporary leave certificate under section 47 does not affect involuntary status.

Criteria for involuntary admission

Criteria

- 35.** For the purposes of this Part, an individual meets the criteria for involuntary admission if
- (a) they have a mental disorder; and
 - (b) because of the mental disorder, they
 - (i) are likely to cause serious harm to themselves or to another individual, or
 - (ii) are likely to suffer substantial mental or physical deterioration, or serious physical impairment.

Initial Assessment

Conducting initial assessment

- 36.** A health professional shall conduct an initial assessment of an individual if
- (a) they have reasonable grounds to believe that the individual meets the criteria for involuntary admission;
 - (b) an order for initial assessment has been issued for the individual under section 37; or
 - (c) a peace officer transports the individual to them under section 39.

Order for initial assessment

- 37.** (1) A health professional or psychologist may issue a written order for the initial assessment of an individual if
- (a) they have personally seen the individual;
 - (b) they have reasonable grounds to believe that the individual meets the criteria for involuntary admission; and
 - (c) attempts at arranging a voluntary initial assessment have failed and they have reasonable grounds to believe that an order is necessary to ensure that the initial assessment can be conducted or that emergency treatment can be administered.

Exception

(2) A mental health rights specialist may issue an order under subsection (1) even if they have not personally seen the individual.

Authority of order

- (3) An order under subsection (1) authorizes
- (a) subject to section 53, apprehension of the individual by a peace officer and, if applicable, transport of the individual to a health professional;
 - (b) initial assessment of the individual; and
 - (c) taking and retaining custody of the individual and using necessary force for the purposes of paragraphs (a) and (b).

Duration of order

- (4) An order under subsection (1) expires
- (a) if the individual subject to the order has not been brought to or otherwise seen by a health professional, 7 days after the order was issued; or
 - (b) if the individual subject to the order has been brought to or otherwise seen by a health professional, on the earliest of
 - (i) a decision being made that an order under subsection 40(1) will not be issued,
 - (ii) an order under subsection 40(1) being issued, and
 - (iii) 48 hours after initial contact between the individual and the health professional.

Community member request

38. (1) If an individual requests a health professional to conduct an initial assessment of another individual, the health professional shall take the following steps:

- (a) document the request and any information provided;
- (b) request additional information, if any, that is needed to make a determination;
- (c) assess the credibility of the information provided;
- (d) take one of the following actions:
 - (i) if no further action is required, provide a report under subsection (5),
 - (ii) conduct a voluntary initial assessment of the individual or arrange for another health professional to do so,
 - (iii) refer the matter to a mental health rights specialist,
 - (iv) personally see the individual, with or without the assistance of a peace officer, or arrange for another health professional to do so,
 - (v) refer the matter to a peace officer.

Follow up

(2) If a health professional personally sees an individual pursuant to subparagraph (1)(d)(iv) the health professional shall

- (a) if no further action is required, provide a report under subsection (5);
- (b) arrange for a voluntary initial assessment of the individual;
- (c) make an order for initial assessment under section 37; or
- (d) refer the matter to a peace officer.

Mental health rights specialist

- (3) If a matter is referred to a mental health rights specialist under subsection (1),
- (a) the health professional making the referral shall provide the mental health rights specialist with all the information they have respecting the matter; and
 - (b) the mental health rights specialist shall
 - (i) request additional information, if any, that is needed to make a determination,
 - (ii) assess the credibility of the information provided,
 - (iii) determine whether there are reasonable grounds to believe that the individual meets the criteria for involuntary admission, and
 - (iv) take one of the following actions:
 - (A) if no further action is required, provide a report under subsection (5),
 - (B) arrange for a voluntary initial assessment of the individual,
 - (C) make an order for initial assessment under section 37,
 - (D) refer the matter to a peace officer.

Request to mental health rights specialist

(4) If a request under subsection (1) is made to a mental health rights specialist, the mental health rights specialist may perform the duties under paragraph (3)(b) themselves instead of referring the matter to another mental health rights specialist.

Report

(5) If a health professional determines that no further action is required under this section, the health professional shall provide written reasons to the Director, in accordance with the regulations, of why further action is not required.

Peace officer's authority

- 39.** (1) When a peace officer has reasonable grounds to believe that an individual that the peace officer encounters in the course of their duties meets the criteria for involuntary admission, the peace officer, or another peace officer, may
- (a) apprehend the individual and transport them to a health professional for an initial assessment; and
 - (b) take and retain custody of the individual and use necessary force for the purposes of paragraph (a) and subsection (2).

Further authority

(2) When a peace officer exercises powers under subsection (1), a health professional is authorized to conduct an initial assessment of the individual.

Duration of authority

- (3) The authority under subsections (1) and (2) persists until the earlier of
- (a) a decision being made by a health professional that an order under subsection 40(1) will not be issued;
 - (b) an order under subsection 40(1) being issued; and

- (c) 48 hours after initial contact between the individual and the health professional.

Psychiatric assessment

Order for psychiatric assessment

40. (1) A health professional who has conducted the initial assessment of an individual shall, in writing, order the individual to undergo a psychiatric assessment if the health professional is of the opinion that the individual

- (a) is likely to meet the criteria for involuntary admission; and
- (b) should undergo a psychiatric assessment to determine whether they should be admitted to a health facility as an involuntary patient.

Timing

(2) An order under subsection (1) may not be issued later than 24 hours after the completion of the initial assessment.

Authority of order

- (3) An order under subsection (1) authorizes,
- (a) if arranged under section 53, apprehension of the individual by a peace officer and transport of the individual to a health facility with a medical practitioner available and able to conduct a psychiatric assessment of the individual;
 - (b) a psychiatric assessment of the individual; and
 - (c) taking and retaining custody of the individual and using necessary force for the purposes of paragraphs (a) and (b).

Duration of order

- (4) An order under subsection (1) expires
- (a) if the individual subject to the order has not been brought to or otherwise seen by a medical practitioner, 24 hours after the order was issued; or
 - (b) if the individual subject to the order has been brought to or otherwise seen by a medical practitioner, on the earliest of
 - (i) a decision being made that neither a certificate of involuntary admission nor a community assisted treatment order will be issued,
 - (ii) a certificate of involuntary admission or a community assisted treatment order being issued, and
 - (iii) 72 hours after initial contact between the individual and the medical practitioner.

Rescinding order

(5) If an individual subject to an order under subsection (1) has not yet been brought to or otherwise seen by a medical practitioner, a health professional may rescind the order if they are of the opinion that the individual no longer meets the criteria under paragraph (1)(a) or (b).

Application for psychiatric assessment

41. (1) Any individual may apply to a judge or justice to order an individual to undergo a psychiatric assessment.

Content of application

- (2) An application under subsection (1) may be oral or in writing, and must include
- (a) the grounds for the application, distinguishing those facts that the applicant has observed from those reported by others; and
 - (b) an affidavit or oral declaration made under oath or affirmation.

Without notice

(3) An application under subsection (1) may be made and determined without notice to the individual who is the subject of the application.

Order for psychiatric assessment

(4) Following an application under subsection (1), a judge or justice may order an individual to undergo a psychiatric assessment if they have reasonable grounds to believe that the individual meets the criteria for involuntary admission.

Authority of order

- (5) An order under subsection (4) authorizes, unless otherwise specified in the order,
- (a) if arranged under section 53, transport of the individual to a health facility with a medical practitioner available and able to conduct a psychiatric assessment of the individual;
 - (b) a psychiatric assessment of the individual; and
 - (c) taking and retaining custody of the individual and using necessary force for the purposes of paragraphs (a) and (b).

Duration of order

- (6) An order under subsection (4) expires
- (a) if the individual subject to the order has not been brought to or otherwise seen by a medical practitioner, 7 days after the order was issued; or
 - (b) if the individual subject to the order has been brought to or otherwise seen by a medical practitioner, on the earliest of
 - (i) a decision being made that neither a certificate of involuntary admission nor a community assisted treatment order will be issued,
 - (ii) a certificate of involuntary admission or a community assisted treatment order being issued, and
 - (iii) 72 hours after initial contact between the individual and the medical practitioner.

Reasons for decision

(7) If, following an application under subsection (1), a judge or justice does not order the individual to undergo a psychiatric assessment, the Clerk of the Nunavut Court of Justice shall send a copy or transcript of the decision to the Director.

Conduct of psychiatric assessment

42. A psychiatric assessment of an individual ordered under section 40 or 41 may be conducted by a medical practitioner

- (a) in person; or
- (b) by remote means that allow for the medical practitioner to
 - (i) hear and be heard by the individual, and
 - (ii) visually observe the individual.

Involuntary admission

Certificate of involuntary admission

43. (1) If, following a psychiatric assessment, a medical practitioner determines that an individual meets the criteria for involuntary admission, the medical practitioner shall

- (a) issue a certificate of involuntary admission for the individual; or
- (b) if applicable, issue a community assisted treatment order for the individual under section 44.

Content of certificate

- (2) A certificate of involuntary admission under paragraph (1)(a) must include
 - (a) the name of the individual who is subject to the certificate;
 - (b) the name and address of the medical practitioner who issued the certificate;
 - (c) the date and time when the medical practitioner examined the individual who is subject to the certificate;
 - (d) the facts on which the medical practitioner relied to form the opinion that the individual who is subject to the certificate met the criteria for involuntary admission, distinguishing those facts observed by the medical practitioner from those communicated to them by others;
 - (e) the name and address of the health facility or other place where the individual who is subject to the certificate was examined;
 - (f) whether the individual was examined in person or by remote means;
 - (g) the name and address of the health facility where the individual who is subject to the certificate is to be involuntarily admitted; and
 - (h) the date and time of expiration of the certificate, which is 30 days after the individual who is subject to the certificate was examined by the medical practitioner.

Authority of certificate

- (3) A certificate of involuntary admission under paragraph (1)(a) authorizes
 - (a) if arranged under section 53, transport of the individual to the health facility named in the certificate;
 - (b) care for and observation, examination, assessment and treatment of the individual for the duration of the certificate, including any renewal under subsection (4); and
 - (c) taking and retaining custody of the individual and using necessary force for the purposes of paragraphs (a) and (b).

Renewal of involuntary admission

- (4) A certificate of involuntary admission under paragraph (1)(a) can be renewed
- (a) for a first renewal, by a psychiatrist who did not issue the original certificate; and
 - (b) for subsequent renewals, by two medical practitioners, at least one of whom must be a psychiatrist.

Content of renewal certificate

- (5) The renewal of a certificate of involuntary admission under subsection (4) must include
- (a) the information referred to in paragraphs (2)(a) to (g); and
 - (b) the date and time of expiration of the certificate, which can be no more than
 - (i) 30 days, in the case of a first renewal,
 - (ii) 60 days, in the case of a second renewal, or
 - (ii) 90 days, in the case of subsequent renewals.

Referral to chairperson of Board

(6) After every other renewal of a certificate, starting with the fourth renewal, the medical practitioners who renew the certificate shall send a copy of the certificate to the chairperson of the Board.

Conversion to community assisted treatment order

(7) If the responsible medical practitioner of the individual subject to the certificate determines that the criteria in subsection 44(1) are met, the medical practitioner may issue a community assisted treatment order for the individual under section 44.

Cancellation of certificate – conversion to community assisted treatment order

- (8) An individual's certificate under this section is cancelled upon
- (a) the issuance of a community assisted treatment order for the individual under section 44; or
 - (b) the responsible medical practitioner
 - (i) determining that the individual may resume being subject to a community assisted treatment order that was suspended under paragraph 46(5)(a), and
 - (ii) lifting the suspension under paragraph 46(5)(a).

Cancellation of certificate – discharge

- (9) If the responsible medical practitioner of an individual subject to a certificate determines that the individual no longer meets the criteria for involuntary admission, the medical practitioner shall
- (a) cancel the certificate; and
 - (b) discharge the individual from involuntary status.

Expiration of certificate – discharge

(10) If a certificate under this section expires and is not renewed, the responsible medical practitioner of the individual subject to the certificate shall discharge the individual from involuntary status.

Second opinion – request

(11) If, upon being informed of their discharge under subsection (9) or (10), an individual requests a second opinion from a psychiatrist of their choice, the medical practitioner shall

- (a) if the psychiatrist agrees to the consultation, arrange for the individual to obtain a second opinion respecting their discharge from the psychiatrist; and
- (b) not discharge the individual pending a second opinion under paragraph (a).

Second opinion – cancellation of discharge

(12) If the psychiatrist consulted under subsection (11) is of the opinion that the individual should not be discharged, the psychiatrist may

- (a) revoke the cancellation of the certificate under paragraph (9)(a); or
- (b) despite paragraph (4)(b), renew the certificate in accordance with this section.

Community assisted treatment orders

Issuing community assisted treatment order

44. (1) If, following a psychiatric assessment, a medical practitioner determines that an individual meets the criteria for involuntary admission, the medical practitioner may issue a community assisted treatment order instead of a certificate of involuntary admission if

- (a) the individual has in the past been involuntarily admitted to a health facility under the laws of Nunavut, a province or another territory;
- (b) the medical practitioner has sufficient information to determine what treatment, care and supervision the individual requires;
- (b.1) if the medical practitioner is not a psychiatrist, they have consulted with a psychiatrist respecting the issuance of the community assisted treatment order;
- (c) the medical practitioner, or a health professional at the request of the medical practitioner, has consulted with health professionals in the community or other place where the individual resides, or intends to reside, to determine the availability of adequate treatment, care and supervision in the community or other place;
- (d) the medical practitioner, or a health professional at the request of the medical practitioner, has
 - (i) consulted with every person who will be named in the community support plan,
 - (ii) explained to them their role in implementing the community support plan, and

- (iii) obtained an assurance from them that they will do what is required of them under the community support plan;
- (e) the medical practitioner has
 - (i) obtained signed appropriate consent for the issuance of the community assisted treatment order, or
 - (ii) absent appropriate consent, applied for and obtained authorization from the Board to issue the community assisted treatment order;
 and
- (f) the medical practitioner is of the opinion that
 - (i) the treatment, care and supervision of the individual can be provided while they reside outside a health facility,
 - (ii) there are sufficient resources in the community or other place where the individual resides, or intends to reside, for their treatment, care and supervision, and
 - (iii) in the circumstances, the individual is likely to be able to comply with the treatment, care and supervision requirements of the community assisted treatment order.

Return from other jurisdiction

(2) Despite subsection (1), if an individual who was transferred under this Act to another jurisdiction for involuntary admission returns to Nunavut and a medical practitioner has determined that the individual continues to meet the criteria for involuntary admission, the medical practitioner may issue a community assisted treatment order under subsection (1) without conducting a psychiatric assessment.

Content of community assisted treatment order

- (3) A community assisted treatment order under subsection (1) must include
- (a) the name of the individual who is subject to the order;
 - (b) the name and address of the medical practitioner who issued the order;
 - (c) the date and time when the medical practitioner examined the individual who is subject to the order;
 - (d) the facts on which the medical practitioner relied to form the opinion that the individual who is subject to the order met the criteria for involuntary admission, distinguishing those facts observed by the medical practitioner from those communicated to them by others;
 - (e) the facts on which the medical practitioner relied to form the opinion that it was appropriate to issue a community assisted treatment order instead of a certificate of involuntary admission;
 - (f) the name and address of the health facility or other place where the individual who is subject to the order was examined;
 - (g) whether the individual was examined in person or by remote means;
 - (h) a statement that the order will be revoked if the individual subject to the order ceases to meet the criteria under paragraph (1)(f);
 - (i) a copy of the community support plan prepared in accordance with section 45; and

- (j) the date and time of expiration of the order, which is six months after the individual who is subject to the order was examined by the medical practitioner.

Renewal of community assisted treatment order

- (4) A community assisted treatment order under subsection (1) can be renewed
 - (a) for a first renewal, by a psychiatrist who did not issue the original order; and
 - (b) for subsequent renewals, by two medical practitioners, at least one of whom must be a psychiatrist.

Content of renewal order

- (5) The renewal of a community assisted treatment order under subsection (4) must include
 - (a) the information referred to in paragraphs (3)(a) to (i); and
 - (b) the date and time of expiration of the order, which can be no more than one year after the date of renewal.

Referral to chairperson of Board

(6) After every renewal of a community assisted treatment order, starting with the second renewal, the medical practitioners who renew the order shall send a copy of the order to the chairperson of the Board.

Cancellation of order – discharge

- (7) If the medical practitioner referred to in paragraph 44(1)(c) determines that the individual subject to the order no longer meets the criteria for involuntary admission, the medical practitioner shall
 - (a) cancel the order; and
 - (b) discharge the individual from involuntary status.

Expiration of order – discharge

(8) If an order under this section expires and is not renewed, the responsible medical practitioner of the individual subject to the order shall discharge the individual from involuntary status.

Second opinion – request

- (9) If, upon being informed of their discharge under subsection (7) or (8), an individual requests a second opinion from a psychiatrist of their choice, the medical practitioner shall
 - (a) if the psychiatrist agrees to the consultation, arrange for the individual to obtain a second opinion respecting their discharge from the psychiatrist; and
 - (b) not discharge the individual pending a second opinion under paragraph (a).

Second opinion – cancellation of discharge

(10) If the psychiatrist consulted under subsection (9) is of the opinion that the individual should not be discharged, the psychiatrist may

- (a) revoke the cancellation of the order under paragraph (7)(a); or
- (b) despite paragraph (4)(b), renew the order in accordance with this section.

Community support plan

45. (1) A community support plan must be included with each community assisted treatment order, and includes

- (a) a mandatory component that includes
 - (i) the obligations of the individual subject to the order with respect to treatment, care and supervision,
 - (ii) the name and roles of a support person who has agreed to
 - (A) monitor the individual subject to the order,
 - (B) assist the individual subject to the order to comply with the order, including the obligations under subparagraph (i), and
 - (C) report to the responsible medical practitioner, and
 - (iii) the names or titles and respective obligations of health professionals and other individuals with respect to
 - (A) treatment, care, and supervision, and
 - (B) reporting to the responsible medical practitioner;
- (b) a voluntary component that includes other services and support available to the individual subject to the order in the community or other place where they reside, or intend to reside, such as
 - (i) family support,
 - (ii) counselling, including Inuit counselling,
 - (iii) other Inuit approaches to healing,
 - (iv) cultural supports, and
 - (v) any other services or support that may help the individual subject to the order; and
- (c) the name and obligations of the responsible medical practitioner, who is responsible for the general supervision and management of the community support plan.

Designation of health professional or public officer

(2) A health professional or public officer named in a community support plan may designate another health professional or public officer to fulfil their obligations under a community support plan, either temporarily or permanently, by

- (a) obtaining the consent of the other health professional or public officer;
- (b) providing notice to the individual subject to the order and their *tikkuaqtaujuq* (selected representative); and
- (c) providing notice to
 - (i) the responsible medical practitioner, and
 - (ii) the health professionals referred to in paragraph (1)(a)(iii).

Request to designate other person

(3) A person other than a health professional or public officer named in a community support plan may request the responsible medical practitioner to designate another person to fulfil their obligations under a community support plan.

Designation of other person

(4) Following a request under subsection (3), the responsible medical practitioner shall designate another person to fulfil to obligations of the requestor if the medical practitioner has

- (a) explained to the other person their role in implementing the community support plan; and
- (b) obtained an assurance from them that they will do what is required of them under the community support plan.

Notice to individual subject to order

(5) Following a designation under subsection (4), the medical practitioner shall provide notice of the designation to the individual subject to the order and their *tikkuaqtaujuq* (selected representative).

Notice to others

(6) Following receipt of a notice under paragraph (2)(c)(i) or a designation under subsection (4), the responsible medical practitioner shall provide notice of the designation to every individual named in the community support plan that has a need to know the identity of the designated person.

Obligation of health professionals and public officers

(7) Health professionals and public officers named in the mandatory component of a community support plan or designated under subsection (2) shall

- (a) make best efforts to implement the plan in accordance with the obligations assigned to them under the mandatory component; and
- (b) report any failure of the individual subject to the order to comply with the mandatory component to the responsible medical practitioner.

General obligation

(8) A person, other than a health professional or public officer, named in the mandatory component of a community support plan or designated under subsection (4) shall report any failure to comply with the mandatory component to the responsible medical practitioner.

Amendment of community support plan

(9) The responsible medical practitioner may amend a community support plan by following the applicable steps required under paragraphs 44(1)(c) to (f) with respect to any element of the community support plan that will be amended.

Failure to comply with community assisted treatment order

46. (1) If an individual subject to community assisted treatment order fails to comply with the mandatory component of their community support plan, a health professional named in the plan shall

- (a) contact the individual;
- (b) inform the individual of the failure to comply and the possible consequences of the failure, including the possibility of involuntary admission;
- (c) determine, to the extent they are able to, what measures could be taken to reduce the likelihood of repeated non-compliance; and
- (d) report the determination, or the reasons a determination cannot be made, to the responsible medical practitioner.

Deterioration

(2) If a health professional is of the opinion that the criteria under subsection 44(1) do not continue to be met due to the deterioration of the mental state of an individual subject to a community assisted treatment order, they shall make a written report of their opinion to the responsible medical practitioner.

Change to circumstances

(3) If a health professional who becomes aware of a change in circumstance that substantially alters or renders inapplicable any mandatory component of a community support plan, the health professional shall make a written report of the circumstances to the responsible medical practitioner.

Involuntary admission

(4) Following receipt of a report under this section, the responsible medical practitioner shall determine whether the criteria under subsection 44(1) continue to be met and

- (a) if they continue to be met, determine whether an amendment to the community support plan is required; or
- (b) if they do not continue to be met, issue a certificate of involuntary admission for the individual under section 43.

Cancellation or suspension

(5) On issuing a certificate of involuntary admission pursuant to paragraph (4)(b), the responsible medical practitioner shall

- (a) if they reasonably believe that the criteria under subsection 44(1) will be met as a result of the involuntary admission, suspend the community assisted treatment order; or
- (b) in any other case, cancel the community assisted treatment order.

Involuntary status – leave and absences

Providing temporary leave – involuntarily admitted individual

47. (1) The responsible medical practitioner of an individual subject to a certificate of involuntary admission may, with appropriate consent, issue a temporary leave certificate authorizing the individual to be released from a health facility for a period not exceeding 30 days, subject to any conditions that the medical practitioner considers appropriate.

Providing temporary leave – community assisted treatment order

(2) The responsible medical practitioner of an individual subject to a community assisted treatment order may, with appropriate consent, issue a temporary leave certificate authorizing the individual to leave the community for a period not exceeding 30 days, subject to any conditions that the medical practitioner considers appropriate.

Supports must be available

(3) A certificate may only be issued under this section if the medical practitioner issuing it has verified that the appropriate supports exist in the destination community to meet the conditions of the leave.

No leave in face of opposition

(4) No temporary leave certificate may be issued under this section to an individual who opposes the leave, regardless of the mental state of the individual.

Content of temporary leave certificate

- 48.** (1) A temporary leave certificate must include
- (a) its dates and times of validity; and
 - (b) the conditions to which it is subject.

Notice of certificate

- (2) A medical practitioner who issues a temporary leave certificate shall provide written notice of the certificate to
- (a) the individual subject to the certificate;
 - (b) the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual subject to the certificate;
 - (c) the health professional, or the person in charge of the health facility, who will provide support in the destination community;
 - (d) if applicable, other persons who will provide support in the destination community; and
 - (e) any other person the medical practitioner has reason to believe should be notified.

Leave cancellation

- 49.** (1) A medical practitioner who is authorized to issue a temporary leave certificate with respect to an individual may cancel the individual's temporary leave certificate prior to its expiry if
- (a) the mental condition of the individual is such that harm may be caused to the individual or another individual if the certificate is not cancelled;
 - (b) the individual fails to comply with the conditions of the certificate; or
 - (c) the necessary supports to meet the conditions of the temporary leave certificate no longer exist in the community where the individual is located.

Notice

(2) A medical practitioner who cancels a temporary leave certificate shall provide written notice of the cancellation to the persons to whom a notice of the certificate was provided under subsection 48(2).

Return from temporary leave

50. An individual subject to a temporary leave certificate shall return to the health facility or community from which they are on leave

- (a) on the expiration of the certificate; or
- (b) immediately following notification of a cancellation of the certificate under subsection 49(2).

Statement of absence

51. (1) The person responsible for a health facility or the responsible medical practitioner of an individual subject to a certificate of involuntary admission may issue a written statement that the individual is absent from the health facility without leave if

- (a) the individual is absent from the health facility without a temporary leave certificate;
- (b) the individual was absent from the health facility with a temporary leave certificate but failed to return in accordance with section 50; or
- (c) the individual was subject to a community assisted treatment order and has been issued a certificate of involuntary admission, but has not reported to the health facility in accordance with the certificate of involuntary admission.

Peace officers authority

(2) A statement issued under subsection (1) with respect to an individual authorizes, for a period of 30 days from issuance,

- (a) subject to section 53, apprehension of the individual by a peace officer and, if applicable, transport of the individual to the health facility; and
- (b) taking and retaining custody of the individual and using necessary force for the purposes of paragraph (a).

Failure to return – community assisted treatment order

(3) The failure of an individual subject to a community assisted treatment order to return from temporary leave in accordance with section 50 is deemed to be a failure to comply with the mandatory component of their community support plan.

General provisions for Part 6

Renewals of orders

52. (1) If an order under subsection 37(1), 40(1) or 41(4) expires or is about to expire, the person who made the order, or another person who has the authority to make the order, may renew the order if

- (a) due to extenuating circumstances, including inclement weather or transport delays, the assessment required by the order could not be completed; and
- (b) the individual subject to the order continues to be in a condition that authorizes the issuance of the order.

Expiry

(2) An order renewed under subsection (1) expires in the same manner and time as the original order, but calculated from the time of the renewal.

Transport to assessment or health facility

53. (1) If a health professional determines that an individual in involuntary status who is to undergo an initial assessment or a psychiatric assessment or is to be admitted or transferred to a health facility under this Act requires transportation to the place where they will undergo the assessment or the health facility, the health professional shall

- (a) assess the risks associated with the transportation;
- (b) arrange for the least restrictive means of transportation, taking into consideration the risks associated with the transportation;
- (c) arrange for an escort, other than a peace officer, to accompany the individual during transport and while being held, unless doing so would create an unreasonable risk of the individual harming themselves or others;
- (d) if reasonably necessary to prevent the individual from harming themselves or others,
 - (i) arrange for peace officers to accompany the individual during transport and while being held, and
 - (ii) arrange for places where the individual can safely be held while awaiting transport or assessment;
- (e) if the transportation arrangements include holding the individual while awaiting transport or assessment, arrange for the individual to be allowed to receive a support person of the individual's choosing at the holding place, unless doing so is unsafe or impracticable;
- (f) ensure, prior to transport, that
 - (i) the expenditure for the transport has been certified by an expenditure officer under the *Financial Administration Act*,
 - (ii) the payment for the transport is covered by a general agreement or contract for services that does not require certification of each individual expenditure by an expenditure officer under the *Financial Administration Act*, or
 - (iii) the transport will not be paid for by the Government of Nunavut; and
- (g) in the case of transport out of Nunavut, ensure that section 55 has been complied with.

Powers and duties

- (2) An individual who transports another individual under subsection (1)
- (a) shall transport the individual by the least restrictive means of transportation, taking into consideration the risks associated with the transportation;
 - (b) shall, as soon as practicable, transport the individual to the health facility or other location;
 - (c) may take reasonable measures, including the use of force, for the transport of the individual; and
 - (d) shall remain with the individual, or arrange for a peace officer to do so, until a health professional
 - (i) accepts custody of the individual being transported, or
 - (ii) informs the peace officer that the individual will not be placed in involuntary status.

Police holding cells

(3) A health professional may not arrange for an individual to be held in police holding cells or correctional facility, unless no other safe holding place exists in the circumstances.

Same

- (4) If a health professional arranges for an individual to be held in police holding cells or a correctional facility, the health professional shall visit the individual, or arrange another health professional to visit them,
- (a) every four hours; or
 - (b) at such intervals as the health professional determines is sufficient to monitor the status of the individual

Same

- (5) While an individual is held in a police holding cell or a correctional facility under this section, the peace officer or other person having authority over the police holding cell or correctional facility shall make all reasonable efforts to allow for the support person referred to in paragraph 53(1)(e) to visit the individual, unless
- (a) the peace officer or other person has reasonable grounds to believe that doing so is unsafe; or
 - (b) doing so is impracticable in the circumstances.

Peace officers arranging transport

- (6) A peace officer shall arrange transport in accordance with subsections (1) to (5)
- (a) when transport is necessary in exercising their powers under section 39 or subsection 51(2); or
 - (b) when transport is necessary in executing an order or certificate issued under this Part and transport has not been arranged by a health professional.

Definitions

54. (1) In this section,

"dwelling" means a dwelling-house as defined in section 2 of the *Criminal Code*; (*habitation*)

"warrant" includes a telewarrant issued on information submitted by telephone or other means of telecommunication in the manner provided for in section 487.1 of the *Criminal Code*, with any modifications that the circumstances require. (*mandat*)

Support person

(1.1) When a peace officer intends to apprehend an individual under this Act, or has reasonable grounds to believe that they will apprehend an individual under this Act, the peace officer shall, unless it is impracticable to do so in the circumstances,

- (a) identify a person who is able and willing to safely provide support to the individual during the apprehension; and
- (b) request that person to accompany the peace officer during the apprehension when, and to the extent that, it is safe to do so.

Identification of support person

(1.2) In identifying a person who is able and willing to safely provide the support under subsection (1.1), the peace officer shall, to the extent it is practicable to do so in the circumstances, give preference to selecting a person in the following order:

- (a) if known, a person that the individual to be apprehended wishes to provide the support;
- (b) if known, the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual to be apprehended;
- (c) any other person with an existing supportive relationship with the individual to be apprehended, including a family member, a health professional or another person working in mental health care;
- (d) any other person that, in the opinion of the peace officer, would be able and willing to safely provide support to the individual during the apprehension.

Duty of peace officers on apprehension

(2) Subject to subsection (3), a peace officer who apprehends an individual under this Act

- (a) may take reasonable measures, including entering premises and using force, for the apprehension and transport of the individual;
- (b) shall ensure that the individual's rights under section 30 are respected;
- (c) shall, as soon as practicable and in accordance with section 53, transport the individual, or arrange for another peace officer to transport the individual, to a health facility or other location to which the peace officer is authorized to transport the individual; and
- (d) shall remain with the individual, or arrange for another peace officer to do so, until a health professional
 - (i) accepts custody of the individual being transported; or

- (ii) informs the peace officer that the individual will not be placed in involuntary status.

Contact with health professional

(3) A peace officer who apprehends an individual under this Act shall contact a health professional to discuss the condition and circumstances of the individual if there is any delay between the apprehension of the individual and their transport to a health facility or other location to which the peace officer is authorized to transport the individual.

Requirement for warrant

(4) A peace officer shall not enter a dwelling to apprehend an individual under this Act unless

- (a) the occupant or person in charge of the dwelling consents;
- (b) the entry is authorized by a warrant; or
- (c) the peace officer has reasonable grounds to believe that
 - (i) the individual to be apprehended is or will be present in the dwelling, and
 - (ii) by reason of exigent circumstances it would be impracticable to obtain a warrant.

Exigent circumstances

(5) For the purposes of subparagraph (4)(c)(ii), exigent circumstances include circumstances in which the peace officer has reasonable grounds to suspect that entry into the dwelling is necessary to prevent imminent bodily harm or death to any individual.

Issuance of warrant

(6) A judge or justice may issue a warrant authorizing a peace officer to enter a dwelling described in the warrant for the purposes of apprehending an individual identified or identifiable by the warrant if the judge or justice is satisfied by information on oath or affirmation that

- (a) the peace officer is authorized under this Act to apprehend the individual; and
- (b) the individual to be apprehended is or will be present in the dwelling.

Terms and conditions

(7) A judge or justice who issues a warrant under subsection (6) may include in the warrant any terms and conditions that they consider advisable to ensure that the entry into the dwelling is reasonable in the circumstances.

Issuance with order

(8) For greater certainty, a warrant under this section may be issued in proceedings for an order under section 41.

Expiration of authority

(9) Unless an earlier expiration is specified in the warrant, a warrant issued under subsection (6) expires at the end of the seventh day after the warrant is issued.

Prior announcement

(10) A peace officer who enters a dwelling in the circumstances described in paragraphs (4)(b) or (c) may not enter the dwelling without prior announcement unless they have, immediately before entering the dwelling, reasonable grounds to suspect that prior announcement of the entry would expose them or any other individual to imminent bodily harm or death.

Health facilities outside Nunavut

55. (1) An order or certificate under this Act may not require an individual to travel outside Nunavut unless

- (a) the individual is to travel to a health facility in Canada;
- (b) a suitable health professional or health facility does not exist in the region where the individual is located;
- (c) the person in charge of the health facility and the applicable authorities in the other jurisdiction have consented to receiving the individual; and
- (d) a health professional has determined that the individual is likely to meet the criteria for involuntary admission under the laws of the other jurisdiction.

Additional requirement – psychiatric assessment

(2) In addition to the requirements under subsection (1), an order for psychiatric assessment may not require an individual to travel to a health professional or health facility outside Nunavut if it is practicable to assess the individual by remote means in the region where the individual is located.

Exception – initial assessment

(3) An order under subsection 37(1) may not require an individual to travel to a health professional or a health facility outside Nunavut.

Treatment by prescription

56. (1) For greater certainty, a health professional other than a medical practitioner or nurse practitioner shall not administer treatment, including emergency treatment under subsection (3), without a prescription from a medical practitioner or nurse practitioner.

Consent for treatment

(2) Subject to subsection (3), prior to administering treatment, a health professional shall obtain appropriate consent.

Emergency treatment

(3) Despite any other provision of this section, a health professional may, without consent, administer emergency treatment on an individual in involuntary status if the health professional determines that

- (a) the individual does not have the capacity to consent;
- (b) the delay in determining the identity of the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) or obtaining their consent is likely to result in serious harm to someone;

- (c) the treatment is necessary to preserve the life or mental or physical health of the individual; and
- (d) the treatment cannot reasonably be delayed through an alternative means of detention.

Necessary use of force

(4) A health professional administering emergency treatment in accordance with subsection (3), or a person assisting the health professional, may use necessary force for the purposes of administering the treatment.

No liability

(5) Administering treatment as consented to or authorized under this section does not constitute a trespass to or an assault on the person of the individual being assessed or treated merely by reason that their consent was not obtained.

Duty to document

57. A person who takes any of the following actions under this Act has a duty to document the action in accordance with the regulations:

- (a) use of force;
- (b) administration of emergency treatment under section 56;
- (c) determining that visiting an individual under subsection 53(4) less frequently than every four hours is sufficient to monitor the status of the individual.

Referral to services in the community

58. A health professional shall ensure an individual is referred to those services available in the community that the health professional has reason to believe would assist in improving the mental wellness of the individual if

- (a) the health professional discharges an individual under paragraph 33(2)(a);
- (b) the health professional conducted an initial assessment or a psychiatric assessment of the individual but did not issue an order or a certificate under this Act; or
- (c) the health professional discharges the individual under subsection 43(9) or (10) or 44(7) or (8).

Validity of an order or certificate

59. An order or certificate issued under this Part is not invalid by reason only of an irregularity, informality or insufficiency in it.

Estates

Examination as to capacity

60. (1) A medical practitioner who issues a certificate or order with respect to an individual under section 43 or 44 shall also examine the individual to determine whether the individual is capable to manage their estate.

Certificate of incompetence

(2) If, following an examination under subsection (1), the medical practitioner is of the opinion that the individual is not capable to manage their estate, the medical practitioner shall

- (a) make reasonable efforts to determine whether
 - (i) the individual's estate is governed by a trusteeship order under the *Guardianship and Trusteeship Act*, or
 - (ii) the individual has a springing power of attorney under section 3 of the *Powers of Attorney Act* that comes into force on the mental incapacity of the individual;
- (b) issue a certificate of incompetence that includes any information the medical practitioner has about the matters referred to in paragraph (a);
- (c) transmit the certificate to the Public Trustee; and
- (d) if the medical practitioner is of the opinion that the Public Trustee should immediately assume management of an estate, notify the Public Trustee by any reasonable means of the issuance of the certificate.

Extraterritorial certificate of incompetence

(3) A person authorized to practice medicine in a province or another territory who involuntarily admits a resident of Nunavut under the mental health laws of that province or other territory may, if the medical practitioner is of the opinion that the individual is not capable to manage their estate,

- (a) issue a certificate of incompetence;
- (b) transmit the certificate to the Public Trustee; and
- (c) notify the Public Trustee by any reasonable means of the issuance of the certificate.

Trusteeship by Public Trustee

61. (1) The Public Trustee shall act as trustee of the estate of an individual who is named in a certificate of incompetence and shall assume management of that estate.

Powers of Public Trustee

(2) When the Public Trustee is acting as trustee of an estate under subsection (1), the Public Trustee has the same powers and duties as if the Public Trustee had been

- (a) appointed trustee under the *Guardianship and Trusteeship Act*; and
- (b) given all the powers under section 36 of that Act.

Exception

(3) Subsections (1) and (2) do not apply

- (a) if the individual's estate is governed by a trusteeship order under the *Guardianship and Trusteeship Act*, whether that order is made before or after the certificate of incompetence is issued;
- (b) with respect to personal property, if the individual is not in Nunavut and their estate is governed by a trusteeship order or similar instrument under the laws of the province or other territory where the individual is located;
or

- (c) with respect to an estate, or part of an estate, for which a springing power of attorney under section 3 of the *Powers of Attorney Act* is in force.

Assistance

(4) If a resident of Nunavut is involuntarily admitted under the mental health laws of a province or another territory and their estate is governed by a trusteeship order or similar instrument under the laws of the province or other territory that appoints the Public Trustee or similar officer of the province or other territory as trustee

- (a) subject to this section, the order or instrument is valid in Nunavut as if it had been resealed by the Nunavut Court of Justice under sections 15 and 47 of the *Guardianship and Trusteeship Act*;
- (b) the Public Trustee shall give the Public Trustee or similar officer of the province or other territory any necessary assistance in enforcing or implementing the order or instrument; and
- (c) if the individual returns to Nunavut and is, on their return, subject to a certificate of involuntary admission or a community assisted treatment order,
 - (i) the order or instrument ceases to have effect in Nunavut, and
 - (ii) the Public Trustee shall act as trustee in accordance with subsections (1) to (3).

Cancellation of certificate

62. (1) A medical practitioner who has examined an individual subject to a certificate of incompetence and determines the individual is capable to manage their estate shall

- (a) cancel the certificate of incompetence; and
- (b) forward a notice of cancellation to the Public Trustee.

Cancellation of extraterritorial certificate

(2) A person authorized to practice medicine in a province or another territory who has examined an individual subject to a certificate of incompetence issued under subsection 60(2) and determines the individual is capable to manage their estate may

- (a) cancel the certificate of incompetence; and
- (b) forward a notice of cancellation to the Public Trustee.

Discharge

(3) A medical practitioner who, under section 43 or 44, discharges an individual subject to a certificate of incompetence shall send a notice of the discharge to the Public Trustee.

Return to Nunavut

(4) If an individual subject to a certificate of incompetence returns to Nunavut and is, on their return, not subject to a certificate or order under section 43 or 44, the Director shall send a notice of discharge to the Public Trustee.

Termination of trusteeship

(5) A trusteeship established under section 61 is terminated when the Public Trustee receives notice of a cancellation or discharge under this section.

Leave of judge to bring action

63. (1) A person, other than the Public Trustee, shall not bring an action as next friend of an individual of whose estate the Public Trustee is trustee under this Act, unless granted leave by a judge of the court in which the action is intended to be brought.

Service of notice

(2) The Public Trustee shall be served with notice of an application for leave under subsection (1).

Service of document

(3) If an action or proceeding is brought or taken against the estate of an individual that is subject to a certificate of involuntary admission under this Act or a similar instrument under the laws of a province or another territory, the originating notice and other document requiring personal service must

- (a) be endorsed with the name of the health facility where the individual is admitted;
- (b) be served on
 - (i) the Public Trustee,
 - (ii) the individual, unless a medical practitioner is of the opinion that personal service on the individual would be likely to cause serious harm to the individual by reason of their mental condition, and
 - (iii) the person in charge of the health facility, if a medical practitioner is of the opinion that personal service on the individual would be likely to cause serious harm to the individual by reason of their mental condition.

Service outside Nunavut

(4) With respect to an individual admitted to a health facility outside Nunavut, a reference to "medical practitioner" in paragraph (3)(b) includes a person authorized to practice medicine under the laws of the province or other territory where the health facility is located.

PART 7 MENTAL HEALTH REVIEW BOARD

Mental Health Review Board

64. (1) The Mental Health Review Board is established.

Composition

(2) The Minister shall appoint the following individuals as members of the Board:

- (a) a chairperson of the Board who is
 - (i) a medical practitioner who has knowledge of and experience in mental health practice, or
 - (ii) a lawyer who
 - (A) has knowledge of and experience in mental health law, and
 - (B) is not an employee of the Department of Justice;

- (b) at least six health professionals who have knowledge of and experience in mental health practice, of whom at least three must be psychiatrists;
- (c) at least three lawyers who
 - (i) have knowledge of and experience in mental health law, and
 - (ii) are not employees of the Department of Justice;
- (d) at least three residents of Nunavut who are not
 - (i) health professionals,
 - (ii) members of the Law Society of Nunavut, nor
 - (iii) employees of the Department responsible for the administration of this Act.

Vice-chairperson

(3) The Minister shall designate one of the individuals appointed under paragraphs (2)(b) or (c) as vice-chairperson of the Board to act in the stead of the chairperson when the chairperson is absent or unable to act.

Inuit cultural advisors

(4) The Minister shall appoint at least three individuals who are Nunavut Inuit residing in Nunavut as Inuit cultural advisors.

Continuation after expiry of term

(5) Except in the case of resignation, a member of the Board whose appointment has expired or been revoked

- (a) may continue their participation in any panel of the Board to which they were assigned while they were a member; and
- (b) is deemed, for the purposes of that participation, to continue to be a member of the Board.

Exception

(6) Subsection (5) does not apply where the revocation

- (a) specifies that the member of the Board may no longer participate in panels of the Board; and
- (b) is made for cause.

Nominations

(7) Prior to making an appointment under paragraph (2)(d) or subsection (4), the Minister shall solicit nominations from Nunavut Tunngavik Incorporated.

Appointment following nominations

(8) When the Minister receives a nomination solicited under subsection (7) within 60 days after soliciting the nomination, the Minister may only appoint the nominated individual, but may revoke the appointment of that individual without the recommendation of Nunavut Tunngavik Incorporated.

Minister's refusal

(9) The Minister may only refuse or fail to appoint a nominee of Nunavut Tunngavik Incorporated under subsection (7) if

- (a) the Minister does so on reasonable grounds; and
- (b) the Minister provides written reasons for doing so to Nunavut Tunngavik Incorporated within 15 working days of the decision to refuse the appointment.

Temporary members

(10) If the Board has fewer than three members appointed under paragraph (2)(d) or this subsection and the Minister has solicited a nomination under subsection (7), the Minister may, without a nomination from Nunavut Tunngavik Incorporated, appoint an individual described in paragraph (2)(d) as a temporary member of the Board.

Temporary Inuit cultural advisors

(11) If fewer than three Inuit cultural advisors are appointed under subsection (4) or this subsection and the Minister has solicited a nomination under subsection (7), the Minister may, without a nomination from Nunavut Tunngavik Incorporated, appoint an individual described in subsection (4) as a temporary Inuit cultural advisor.

Term – temporary appointees

(12) The term of office of an individual appointed under subsection (10) or (11) ends on the earlier of

- (a) an individual being appointed following the nomination solicited under subsection (7); or
- (b) 60 days after Nunavut Tunngavik Incorporated nominates an individual.

Functions – temporary appointees

(13) For greater certainty, individuals appointed under subsections (10) and (11) have the same functions as individuals appointed under paragraph (2)(d) and subsection (4) respectively.

Criteria to consider

(14) In considering appointments and nominations under this section, the Minister and Nunavut Tunngavik Incorporated, as the case may be, shall

- (a) ensure that the Board and the Inuit cultural advisors have a sufficient variety of knowledge and experience to enable the Board to adequately consider any matter that comes before it under this Act;
- (b) if applicable, give preference to residents of Nunavut;
- (c) consider the potential appointees knowledge of
 - (i) Inuit societal values,
 - (ii) the Inuit language, and
 - (iii) Nunavut; and
- (d) endeavour to have the composition of the Board and the Inuit cultural advisors reflect the cultural, ethnic, regional and gender composition of the population of Nunavut.

Honoraria

(15) The members of the Board and the Inuit cultural advisors shall be paid honoraria in accordance with directives issued under section 78 of the *Financial Administration Act*.

Training

(16) The chairperson of the Board shall ensure that the members of the Board and the Inuit cultural advisors receive the training that is necessary for them to be able to effectively carry out their functions under this Act and other applicable legislation.

Confidentiality

65. A member of the Board, an Inuit cultural advisor and any persons engaged or employed by the Board shall not use or disclose, for a purpose other than the purpose for which the information was received, any information that comes to their knowledge in the performance of their functions under this Act.

Applications to Board

66. (1) An application may be made to the Board for an order

- (a) in accordance with the provisions of this Act;
- (b) cancelling an order or certificate issued under this Act;
- (c) in respect of whether an individual is capable to consent to treatment;
- (c.1) in respect of whether a minor is mature;
- (d) in respect of a restriction or denial of a right of an individual under Part 5;
or
- (e) in respect of a matter prescribed by regulation.

Withdrawing application

(2) The following may withdraw an application they have made to the Board at any time before the hearing of the application:

- (a) an individual, other than a health professional, making an application under subsection 17(2);
- (b) an individual in involuntary status;
- (c) the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of an individual in involuntary status.

Limitation

(3) The Board may not order specific medical treatment of an individual but may, as part of an order, make non-binding recommendations with respect to specific medical treatment.

No stay

(4) Subject to this Act, an application or referral to the Board does not act as a stay of any decision, order or certificate under this Act.

Applicant

(5) Unless otherwise provided under this Act, an application to the Board may be made by

- (a) an individual in involuntary status;

- (b) the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of an individual in involuntary status;
- (c) the responsible medical practitioner, or if there is none, the attending health professional, of an individual in involuntary status;
- (d) the person in charge of a health facility where the individual with respect to whom the application is made is located; or
- (e) any other person with leave of the chairperson.

Parties

(6) Unless otherwise provided under this Act, the parties to an application or review before the Board are

- (a) the applicant, if any;
- (b) the individual with respect to whom the application is made or to whom the review relates;
- (c) the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual referred to in paragraph (b);
- (d) the responsible medical practitioner, or if there is none, the attending health professional, of an individual referred to in paragraph (b);
- (e) in the case of an order for initial assessment under section 37 made by a psychologist, the psychologist;
- (f) the person in charge of a health facility where the individual with respect to whom the application is made is located; and
- (g) any other person who, in the opinion of the panel, has substantial interest in the application or review.

Legal representation

(7) A party to an application or review before the Board may be represented by a lawyer or an agent.

No fee or reward

(8) An agent, other than a lawyer, who represents an individual before the Board shall not do so for, or in expectation of, a fee, gain or reward from the individual or any other person.

Review and dismissal

67. (1) The chairperson shall review each application made to the Board and may dismiss an application with reasons if the chairperson reasonably believes that

- (a) the application is frivolous, vexatious or not made in good faith; or
- (b) the Board has, within 30 days before the application is made, considered the same matter under a previous application and there has been no significant change in circumstances.

Panels

(2) For each matter coming before the Board that is not dismissed under subsection (1), the chairperson of the Board shall, within two days of the application or referral, assign the following members of the Board to a panel to hear the matter:

- (a) a health professional who, in the opinion of the chairperson, has sufficient knowledge of and experience in mental health practice to consider the matter;
- (b) a lawyer; and
- (c) a member appointed under paragraph 64(2)(d).

Automatic reviews

(3) Where a matter is sent to the chairperson under subsection 43(6) or 44(6), the chairperson

- (a) shall establish a panel in accordance with subsection (2) to review the matter, if
 - (i) no application with respect to the matter has been heard by the Board in the 180 days prior, or
 - (ii) an application with respect to the matter has been heard by the Board in the 180 days prior but there has since been a significant change in circumstances; or
- (b) in any other case may establish a panel in accordance with subsection (2) if the chairperson is of the opinion that, in the circumstances, it is appropriate for the Board to review the matter.

Inuit cultural advisor

(4) The chairperson of the Board shall assign an Inuit cultural advisor to each panel other than a panel dealing with an urgent application.

Role of Inuit cultural advisors

- (5) Subject to subsection (6), an Inuit cultural advisor that is assigned to a panel shall
- (a) meet with, either in person or remotely, and evaluate the individual subject to the application or review;
 - (b) make reasonable efforts to meet with, either in person or remotely, the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual subject to the application or review; and
 - (c) give evidence and advise the panel on Inuit societal values and Inuit perspectives that are relevant to the application or review.

Refusal

(6) An Inuit cultural advisor shall not meet with the individual or their *tikkuaqtaujuq* (selected representative) under subsection (5) if the individual or *tikkuaqtaujuq* (selected representative), as the case may be, refuses the meeting.

Ineligible members

(7) The following individuals may not be assigned to a panel considering an application or review with respect to an individual:

- (a) the chairperson, or the vice-chairperson who established the panel;
- (b) the spouse of the individual or an individual cohabiting with the individual;
- (c) a dependent, spouse, child or parent of the individual;

- (d) a relative who lives with the individual;
- (e) a health professional who has provided psychiatric, medical or other treatment or services to the individual in the past year;
- (f) a staff member of the health facility where the individual is involuntarily admitted;
- (g) a staff member in the same health facility as the health professional whose decision is subject to the application;
- (h) a lawyer who is acting for or against, or has acted for or against, the individual;
- (i) any other individual whose participation in the panel would give rise to a reasonable apprehension of bias.

Decision of panel

(8) The decision of a panel established under subsection (2) or (3) is deemed to be a decision of the Board.

Quorum and majority

(9) The quorum of a panel is all three members and all decisions are made by a majority of the members of the panel.

Lack of quorum

- (10) The chairperson of Board may replace
- (a) a member of a panel in order to maintain quorum; and
 - (b) an Inuit cultural advisor who is unable to act.

Notice of hearing

- 68.** (1) Upon being established under section 67, a panel of the Board shall
- (a) schedule a hearing at the earliest opportunity, taking into consideration the timing requirements under subsection 69(1); and
 - (b) provide written notice of the date, time, place or means and purpose of the hearing to the parties
 - (i) at least 12 hours before the hearing in the case of an urgent application, and
 - (ii) at least three day before the hearing in any other case.

Mode of hearing

- (2) A hearing of a panel of the Board may be held
- (a) in person; or
 - (b) by any reasonable remote means that allows for simultaneous voice communication.

Recording

(2.1) A panel of the Board conducting a hearing shall ensure that an audio recording of the hearing is prepared and provided to the chairperson of the Board.

Redaction

(2.2) The chairperson of the Board

- (a) shall provide a copy of an audio recording of a hearing on request by one of the parties; and
- (b) if the request is made by an individual excluded under subsection (9.1), may redact those parts of the audio recording that include portions of the hearing from which the individual was excluded.

Rules of evidence

(3) A hearing of a panel of the Board is not subject to the rules of evidence applicable to judicial proceedings.

Informal hearing

(4) A hearing of a panel of the Board shall be conducted

- (a) in a non-adversarial manner;
- (b) in as informal and non-legalistic a manner as, in the opinion of the panel, is appropriate in the circumstances;
- (c) with due regard to the ability of the individual subject to the hearing or their *tikkuaqtaujuq* (selected representative) to understand the proceedings; and
- (d) in accordance with the requirements of natural justice.

Hearing respecting cancellation of order or certificate

(5) A hearing by a panel respecting the cancellation of an order or certificate issued under this Act must include

- (a) consideration of all reasonably available evidence concerning the individual's history of mental disorder including
 - (i) voluntary or involuntary admission for treatment, and
 - (ii) compliance with treatment plans following voluntary or involuntary admission; and
- (b) an assessment of whether there is a significant risk that the individual, if the order or certificate is cancelled, will as a result of mental disorder fail to follow the treatment plan that a medical practitioner considers necessary to minimize the possibility that the individual will enter involuntary status again.

Power under *Public Inquiries Act*

(6) Sections 4, 5, 8 and 9 of the *Public Inquiries Act* apply to panels of the Board.

Engaging experts

(7) A panel of the Board may engage independent medical, psychiatric or other professional experts that the panel considers necessary or advisable to give evidence or make submissions at a hearing.

Hearing private

(8) Subject to subsection (9), a hearing of a panel of the Board must be held in private.

Exception

(9) A panel of the Board may permit the public to be present during all or part of a hearing if the panel has obtained appropriate consent and is of the opinion that there is no risk of serious harm or injustice to anyone.

Exclusion from hearing

(9.1) A panel of the Board may exclude an individual subject to a hearing before the panel from participating in the proceedings at times when information that may be harmful to the individual or another individual is disclosed or discussed.

Costs

(10) A panel of the Board may order costs in the same manner as the Nunavut Court of Justice if it considers it reasonable to do so.

Considerations for costs

(11) When making an order for costs against an individual, or considering to do so, a panel of the Board shall take into consideration the individual's ability to pay costs and their mental health status.

Timing of decision

69. (1) Subject to subsection (2), a panel of the Board shall render its decision

- (a) in the case of an urgent application, within 48 hours of the application; or
- (b) in any other case, within 11 days of the application or referral.

Extension

(2) A panel of the Board shall, at the request of the individual with respect to whom the application is made or to whom the review relates, extend the deadlines in subsection (1) as is necessary to ensure that the requirements of natural justice are met.

Delay

(3) A panel of the Board maintains jurisdiction despite a failure to conform to the deadlines under subsections (1) and (2), but in case of such failure, a party to the application or review may apply to the Nunavut Court of Justice for any appropriate order respecting the delay.

Notice of decision

(4) The chairperson shall, as soon as practicable after a panel makes a decision, notify the parties of

- (a) the decision, including reasons; and
- (b) the right to appeal under section 70.

Publication of decisions

(5) Subject to subsection (6), the chairperson shall ensure that the decisions of the Board and the reasons for them are posted on an Internet website maintained by or for the Board.

Redaction of decisions

(6) Decisions and reasons posted under subsection (5) or otherwise made available to persons other than the parties must be edited or redacted in a manner such that the individual to whom the decision relates and their home community are not identified or identifiable.

Appeals

70. (1) A party to an application or review may appeal the decision of the Board respecting it to the Nunavut Court of Justice.

Exception

(2) A decision of the chairperson under subsection 67(1) or (2) is not subject to review or appeal by any court.

Procedure

(3) Despite subsection 84(2) and section 89 of the *Judicature Act*, an appeal under this section

- (a) may not include a motion for a new trial in the Nunavut Court of Justice;
- (b) does not require an appeal book;
- (c) is based on the record of the Board provided under subsection (5); and
- (d) is determined on the basis of reasonableness, except for questions of jurisdiction which are determined on the basis of correctness.

Stay

(4) Unless otherwise ordered by the Nunavut Court of Justice, an appeal under this section

- (a) stays a decision of the Board to
 - (i) cancel an order or certificate under this Act, or otherwise discharge an individual from involuntary status,
 - (ii) treat an individual without appropriate consent, or
 - (iii) disclose information; but
- (b) does not stay any other decision of the Board.

Record

(5) When a decision of the Board is appealed to the Nunavut Court of Justice, the chairperson of the Board shall provide the record of the Board respecting the decision to the Clerk of the Nunavut Court of Justice, including all materials that would be submitted for a judicial review in accordance with the Rules of the Nunavut Court of Justice.

Decision on appeal

- (6) On an appeal under this section, the Nunavut Court of Justice may
- (a) make any finding that, in its opinion, should have been made;
 - (b) quash, confirm or vary the decision or any part of it; or
 - (c) refer the matter back to the Board for further consideration in accordance with any direction of the Court.

Redaction of decisions

(7) Decisions and reasons of the Nunavut Court of Justice under this section that are published or otherwise made available to persons other than the parties must be edited or redacted in a manner such that the individual to whom the decision relates and their home community are not identified or identifiable.

PART 8 RIGHTS ADVOCATES

Appointment of rights advocates

71. (1) The Minister shall appoint rights advocates.

Requirements

- (2) In order to be a rights advocate, a person must
- (a) be knowledgeable about Parts 5 and 6 of this Act;
 - (b) be knowledgeable of the right to apply to the Board;
 - (c) be knowledgeable about Board processes, how to contact the Board and how to make applications to the Board;
 - (d) be knowledgeable about how to obtain legal representation;
 - (e) be knowledgeable about the *Access to Information and Protection of Privacy Act*;
 - (f) be knowledgeable about the *Representative for Children and Youth Act*;
 - (g) have the communication skills necessary to perform effectively the functions of a rights advocate under this Act; and
 - (h) have successfully completed a training course for rights advocates approved by the Minister.

Official Languages

(3) The Minister shall ensure that the rights advocates, as a group, have the capacity to perform effectively the functions of rights advocates under this Act in all Official Languages.

Knowledge of Official Languages

(4) For greater certainty, an individual rights advocate need not have the capacity to perform effectively the functions of rights advocates under this Act in all Official Languages.

Informing rights advocates

- 72.** (1) A health professional shall notify a rights advocate as soon as practicable after
- (a) placing an individual in involuntary status;
 - (b) issuing the first order with respect to an individual who has been placed in involuntary status by a person other than a health professional; and
 - (c) issuing or renewing a certificate of involuntary admission or community assisted treatment order.

Included information

- (2) A notification under subsection (1) shall include
- (a) the name of the individual;

- (b) the date on which the action referred to in paragraph (1)(a), (b) or (c) took place;
- (c) the reason the individual is in involuntary status; and
- (d) any other information that the health professional has reason to believe the rights advocate will require to accomplish their functions under this Act.

Duty to visit or communicate

73. (1) As soon as practicable after receiving a notification under section 72, a rights advocate shall, for the purpose of providing rights advice under this section,

- (a) if practicable, visit the individual who is subject to the notification and their *tikkuaqtaujuq* (selected representative); or
- (b) otherwise, communicate with the individual who is subject to the notification and their *tikkuaqtaujuq* (selected representative) by telephone or another means of communication that allows for a simultaneous voice conversation.

Rights advice

(2) During a visit or communication under subsection (1), the rights advocate shall provide the following rights advice verbally and in writing:

- (a) the authority under which the order or certificate was issued;
- (b) the reasons for which the order or certificate was issued;
- (b.1) the right to apply to the Board;
- (c) the function of the Board;
- (d) the contact information of the Board;
- (d.1) the right to retain and instruct a lawyer and the means of accessing a lawyer;
- (e) the relevant rights of the individual under Part 5.

Rights advice – written

(3) If it is impracticable to give the rights advice under subsection (2) in writing during the visit or communication under subsection (1), the rights advocate shall provide it as soon as practicable.

Repeat visits or communications

(4) A rights advocate shall

- (a) make reasonable efforts to ensure that the individual understands the rights advice;
- (b) inform the Director in writing if they are unsure whether the individual understands the rights advice; and
- (c) revisit or recommunicate with the individual to repeat the rights advice, if the rights advocate believes the individual has not been able to understand the rights advice due to their mental state.

Refusal

(5) If the individual subject to the notification refuses the provision of rights advice, the rights advocate

- (a) shall not give rights advice under this section to the individual; but

- (b) shall still give rights advice under this section to their *tikkuaqtaujuq* (selected representative).

Notification

- (6) A rights advocate shall inform the Director in writing as soon as practicable after
 - (a) providing rights advice to an individual who is subject to a notification under section 72;
 - (b) providing rights advice to the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual; and
 - (c) a refusal under subsection (5).

General advice and assistance

74. (1) The rights advocate shall, at the request of an individual in involuntary status or their *tikkuaqtaujuq* (selected representative),

- (a) provide advice respecting the rights of the individual in involuntary status;
- (b) provide advice about the processes under Parts 6 and 7; and
- (c) make reasonable efforts to assist in navigating the processes under Parts 6 and 7, including by
 - (i) accompanying the individual in involuntary status,
 - (ii) monitoring a community support plan, and
 - (iii) assist in obtaining legal representation.

Advice and assistance to others

(2) An individual in involuntary status or their *tikkuaqtaujuq* (selected representative) may request that advice or assistance under subsection (1) be given to themselves or to another individual.

General information

(3) A rights advocate may, on request, provide any individual with general information about this Act and related matters.

PART 9 ADMINISTRATION

Minister's duties

75. The Minister shall

- (a) advise the government on matters relating to mental health not dealt with specifically under another Act;
- (b) prepare an annual report within six months of the end of each calendar year respecting the mental health of people in Nunavut and the administration of this Act, including on
 - (i) the Minister's activities under Part 2,
 - (ii) reportable events,
 - (iii) community assisted treatment orders, and
 - (iv) the rights advocates; and

- (c) table the reports referred to in paragraph (b) and subsection 78(1) in the Legislative Assembly during the first sitting of the Assembly after the report is prepared or submitted and that provides a reasonable opportunity for tabling the report.

Appointment of Director of Mental Health and Addictions

76. (1) The Minister shall appoint a Director of Mental Health and Addictions.

Forms

- (2) The Director may approve forms for the purposes of this Act.

Statutory Instruments Act

- (3) The *Statutory Instruments Act* does not apply to forms approved under subsection (2).

Informing R.C.M.P.

(4) The Director shall inform the Royal Canadian Mounted Police of the resources available to members of the Royal Canadian Mounted Police in each municipality that could assist the members in carrying out their duties as peace officers under this Act, and in particular their duties under subsections 54(1.1) and (1.2).

Mental health rights specialists

77. The Director may, in writing, designate a health professional as a mental health rights specialist for the purposes of this Act if the health professional

- (a) has knowledge of mental health practice; and
- (b) has knowledge of human rights and administrative law related to involuntary mental health services, including sections 7 and 9 of the *Canadian Charter of Rights and Freedoms*.

Chairperson's annual report

78. (1) The chairperson shall, within six months of the end of each calendar year, prepare and submit to the Minister an annual report regarding the operations of the Board.

Meetings of Board

- (2) The chairperson shall, at least once per year, call a meeting of the entire Board.

Rules of procedure

(3) The Board may establish rules of procedure respecting the conduct of hearings before its panels.

Statutory Instruments Act

- (4) The *Statutory Instruments Act* does not apply to rules made under subsection (3).

PART 10
GENERAL

Observation orders and *Criminal Code* orders

Definition

79. (1) In sections 80 and 81, "designated facility" means a health facility designated under subsection (2).

Designation of facilities

(2) The Minister may, by order, designate health facilities in Nunavut for the custody, treatment and assessment of individuals subject to an order under section 80 or an assessment order, disposition or placement decision under Part XX.1 of the *Criminal Code*.

Application

80. (1) This section does not apply to a young person as defined in the *Young Offenders Act* or the *Youth Criminal Justice Act* (Canada).

Order for observation

(2) If a judge is of the opinion that there is reason to believe that an individual who appears before them, charged with or convicted of an offence, has a mental disorder, the judge may

- (a) order the individual to attend a designated facility or other health facility specified in the order for observation for a period not exceeding 30 days; and
- (b) specify in the order the time within which the individual must be transported to the designated facility or other health facility and any other terms and conditions that the judge considers appropriate.

Evidence for order

(3) The opinion of the judge under subsection (2) must be supported by

- (a) the evidence; and
- (b) if the prosecutor and the accused consent, the written report of a medical practitioner.

Admission

(4) An individual who is ordered under subsection (2) to a designated facility or other health facility for observation must be admitted to the facility as a patient and provided with care and treatment appropriate to the condition of the individual as authorized by this Act and the order.

Rights

(5) For greater certainty, an individual who is ordered under subsection (2) to a designated facility or other health facility for observation

- (a) must be given the same care and treatment as they would be given if they were subject to a certificate of involuntary admission; and

- (b) subject to the order, has the same rights as they would have if they were subject to a certificate of involuntary admission.

Written report

(6) Before the expiration of an order made under subsection (2), the medical practitioner who examines the individual under the order shall provide a written report to the judge on the mental condition of the individual.

No review or appeal

(7) No review or appeal lies under this Act from an order made under subsection (2).

Criminal Code patients

81. (1) An individual who, under Part XX.1 of the *Criminal Code*, is ordered detained in a designated facility must be admitted to the designated facility as a patient and provided with care and treatment appropriate to the condition of the individual as authorized by this Act and the order.

Rights

(2) For greater certainty, an individual who is ordered detained in a designated facility under subsection (1)

- (a) must be given the same care and treatment as they would be given if they were subject to a certificate of involuntary admission; and
- (b) subject to the *Criminal Code* and the assessment order, disposition or placement decision, has the same rights as they would have if they were subject to a certificate of involuntary admission.

Requirement for examination

(3) An individual who is detained in a designated facility under the authority of an order made under the *Criminal Code*, on a finding that they are unfit to stand trial on account of a mental disorder or not criminally responsible on account of a mental disorder must be, within 72 hours before the expiration of their detention, examined by a medical practitioner to determine whether a certificate of involuntary admission of the individual should be issued.

Effect

(4) A certificate of involuntary admission issued following an examination under subsection (3) comes into effect upon the expiration of the detention of the individual under the *Criminal Code*.

Limitation of liability

Immunity

82. The Minister, the Director, a health professional, a *tikkuaqtaujuq* (selected representative) or any other person or body is not liable for any loss or damage suffered by reason of anything done or not done by them in good faith in carrying out their functions under this Act.

Agreements

Interjurisdictional services agreements

83. (1) The Minister may, on behalf of the Government of Nunavut, enter into agreements with the Government of Canada, the government of a province or another territory or a health facility in a province or other territory

- (a) for the reception, care, observation, examination, assessment, treatment or custody of individuals who have a mental disorder
 - (i) in a health facility in Nunavut, or
 - (ii) in a health facility in a province or another territory; and
- (b) for transfers to or from facilities referred to in paragraph (a).

Information-sharing

(2) An agreement under subsection (1) must have provisions respecting the collection, use, disclosure and exchange of the personal mental health information of individuals who are transferred from Nunavut to a province or another territory, or from a province or another territory to Nunavut, including provisions that

- (a) provide that personal mental health information collected, used, disclosed or exchanged under the agreement may not be further used or disclosed for any purpose other than providing for the effective reception, care, observation, examination, assessment, treatment or custody of individuals who have a mental disorder, unless applicable legislation requires such use or disclosure;
- (b) if the *Archives Act* or an enactment of another Canadian jurisdiction does not provide for the retention and destruction of personal mental health information collected, used, disclosed or exchanged under the agreement, provide for retention and destruction schedules for the information;
- (c) provide that personal mental health information collected, used, disclosed or exchanged under the agreement is confidential; and
- (d) establish mechanisms for maintaining the confidentiality and security of personal mental health information collected, used, disclosed or exchanged under the agreement.

Provision of information

(3) A health professional who transfers an individual from Nunavut under an agreement entered into under this section shall provide information in writing on the manner in which personal mental health information respecting them may be collected, used, disclosed or exchanged under the agreement to

- (a) unless doing so is not in the best interests of the individual, the individual; and
- (b) the *tikkuaqtaujuq* (selected representative) of the individual.

Interpretation

84. (1) In this section,

- (a) "head", "personal information" and "public body" have the same meaning as in the *Access to Information and Protection of Privacy Act*; and
- (b) section 69 of the *Access to Information and Protection of Privacy Act* applies with respect to "head" and the Minister.

Interagency agreements

(2) The Minister may enter into agreements for the purpose of coordinating services and assistance for individuals at risk of suicide with

- (a) heads of public bodies; and
- (b) government institutions as defined in the *Privacy Act* (Canada).

Information-sharing

(3) An agreement under this section may include provisions respecting the collection, use, disclosure and exchange of the personal mental health information, including

- (a) provisions for the collection, use, disclosure and exchange of personal mental health information and other personal information without consent to the extent it is required to provide services or assistance to an individual at imminent risk of suicide as defined in the agreement; and
- (b) provisions for the collection, use, disclosure and exchange of personal mental health information and other personal information with appropriate consent for the purpose of providing services or assistance to an individual who is otherwise at risk of suicide as defined in the agreement.

Required provisions

(4) An agreement under this section shall

- (a) provide that personal mental health information collected, used, disclosed or exchanged under the agreement may not be further used or disclosed for any purpose other those referred to in subsection (3), unless applicable legislation requires such use or disclosure;
- (b) provide that personal mental health information collected, used, disclosed or exchanged under the agreement is confidential; and
- (c) establish mechanisms for maintaining the confidentiality and security of personal mental health information collected, used, disclosed or exchanged under the agreement.

Offences and penalties

Offence – freeing from involuntary status

85. (1) A person shall not, without a lawful excuse, free an individual who is in involuntary status from lawful custody.

Offence – abuse

(2) Subject to this Act and to other exceptions provided by law, a person involved in the care, observation, examination, assessment, treatment or custody of an individual under this Act shall not subject the individual to any act that

- (a) physically, mentally or emotionally injures or damages the individual;
- (b) causes undue discomfort to the individual; or
- (c) takes unfair advantage of the individual.

Offence – false information

(3) A person shall not knowingly provide false information to a person or body carrying out functions under this Act.

Offence – orders

(4) A person shall not knowingly fail to comply with an order of the Board or the Nunavut Court of Justice under this Act, other than an order for costs.

Offence – false imprisonment

- (5) A person shall not, unless authorized by law,
- (a) fail to discharge an individual who exits involuntary status under this Act; or
 - (b) otherwise maintain involuntary custody of an individual who exits involuntary status under this Act.

Punishment

(6) A person who contravenes the following provisions is guilty of an offence and liable on summary conviction to a fine of not more than \$10,000, to imprisonment for a term of not more than six months, or to both a fine and imprisonment:

- (a) subsections 7(1) and 8(3) (reporting requirements);
- (b) subsections 10(1) and 13(4) (collection, access, use or disclosure);
- (c) section 26 (treatment requiring specific consent or approval);
- (d) section 56 (treatment without consent);
- (e) this section.

Limitation period

(7) A prosecution for an offence under this Act may not be commenced more than two years after the time when the act or omission occurred.

PART 11 REGULATIONS

Regulations

86. (1) The Minister may make regulations

- (a) prescribing classes of persons as health professionals for the purposes of this Act;
- (b) respecting health professionals;
- (c) prescribing health facilities in Nunavut for the purposes of this Act;

- (d) respecting the selection of a *tikkuaqtaujuq* (selected representative) under paragraph 3(1)(c);
- (e) respecting reportable events, including
 - (i) who must report them, and
 - (ii) the contents of reports;
- (e.1) prescribing persons and classes of persons for the purposes of paragraph 8(6)(i);
- (f) respecting suicide attempts, including their definition;
- (g) respecting the information which must be provided under paragraph 17(1)(g);
- (h) respecting the right to return under subsection 27(1);
- (i) respecting communications under section 31;
- (j) defining non-governmental organizations and community agencies for the purposes of paragraph 31(2)(b);
- (k) respecting visitation hours and means of communications under subsection 31(3);
- (l) respecting the rights information to be provided under subsection 32(1);
- (m) respecting the written reasons to be provided under subsection 38(5);
- (n) respecting the duty to document under section 57;
- (o) respecting the content and form of orders and certificates under this Act; and
- (p) respecting matters that may be subject to an application to the Board.

Restriction

(2) A class of persons may only be prescribed under paragraph (1)(a) if that class of persons is authorized by law to perform the functions assigned to health professionals under this Act.

Power to differentiate

- (3) Regulations made under this Act may
- (a) be general or particular in application;
 - (b) be different for different classes or subclasses; and
 - (c) establish classes for the purposes of paragraph (b).

PART 12 FINAL PROVISIONS

Transitional

Definition

87. (1) In this section, "former Act and regulations" means the *Mental Health Act*, R.S.N.W.T. 1988,c.M-10, and the *Mental Health Regulations*, N.W.T.Reg. R-018-92, as they read immediately prior to their repeal by this Act.

Continuation of orders and certificates

(2) An individual who was subject to an order or certificate made or issued under the former Act and regulations immediately prior to their repeal remains subject to the former Act and regulations as if they had not been repealed until the earlier of

- (a) the day they are no longer subject to any order or certificate made or issued under the former Act, including under the authority of this section;
- (b) the day they become subject to an order or certificate issued under this Act; or
- (b) 60 days after the repeal of the former Act and regulations.

Power, duty and immunity

(3) A person, court or other body that had a power, duty or immunity under the former Act and regulations continues to have that power, duty or immunity with respect to an individual referred to in subsection (2) for as long as the individual remains subject to the former Act and regulations under that subsection, as if the former Act and regulations had not been repealed.

Transitioning individual to this Act

(4) Despite any provision of the former Act and regulations that remain in force with respect to an individual referred to in subsection (2),

- (a) a person authorized to issue an order or certificate under this Act may do so at any time they would otherwise be authorized to under this Act; and
- (b) a medical practitioner is authorized to conduct a psychiatric assessment of the individual at any time that they are subject to the former Act and regulations, for the purpose of determining whether a certificate of involuntary admission or a community assisted treatment order should be issued under this Act.

Repeal

(5) This section is repealed on the day that is 61 days after the repeal of the former Act and regulations.

Agreements – section 83

88. (1) An agreement existing on the coming into force of this section that complies with the requirements of section 83 is deemed to have been made under that section.

Agreements – section 84

(2) The agreement entitled "Interagency Information Sharing Protocol: A collaborative arrangement created to better identify and assist individual at risk of suicide", as it reads on the day this section comes into force, is deemed, for the purposes of this Act, to be an agreement under section 84 and may be amended or replaced in accordance with that section.

Related amendments

89. Section 1 of the the *Hospital Insurance and Health and Social Services Administration Act* is amended

- (a) **by repealing and replacing the definition of "health facility" by:**

"health facility" means any of the following owned or funded by the Government of Nunavut:

- (a) a hospital,
 - (b) a health centre,
 - (c) an alcohol or other drug treatment facility or service,
 - (d) a mental health facility or service,
 - (e) any other health program or service; (*établissement de santé*)
- (b) **in the definition of "social services facility", deleting "alcohol and other drug treatment service, mental health service,".**

Consequential amendments

90. Subparagraph 106(1)(c)(i) of the *Business Corporations Act* is repealed and replaced by:

- (i) who is named in a certificate of incompetence issued under the *Mental Health Act*;

91. Paragraph (b) of the definition of "mentally incompetent person" in section 1 of the *Devolution of Real Property Act* is repealed and replaced by:

- (b) a person who is named in a certificate of incompetence issued under the *Mental Health Act*;

92. Paragraph (b) of the definition of "person under a legal disability" in section 1 of the *Land Titles Act* is repealed and replaced by:

- (b) a person who is
 - (i) named in a certificate of incompetence issued under the *Mental Health Act*, or
 - (ii) declared to be mentally incompetent by the Nunavut Court of Justice,

93. Paragraph 74(2)(c) of the *Property Assessment and Taxation Act* is amended by replacing "hospital" with "health facility".

Coordinating amendments

94. On the coming into force of section 3 of the *Medical Profession Act*, introduced as Bill 35 in the Second Session of the Fifth Legislative Assembly, or if it is in force, on Assent, the definition of "psychiatrist" in subsection 2(1) is amended by replacing "Part Two of the Medical Register" with "the Specialist Register".

Repeals

95. The *Mental Health Act*, R.S.N.W.T. 1988,c.M-10, the *Mental Health Regulations*, N.W.T.Reg. R-018-92, and the *Hospitals Designation Order*, R.R.N.W.T. 1990,c.M-6, are repealed.

Commencement

96. (1) Subject to this section, this Act comes into force on a day to be fixed by order of the Commissioner.

(2) Paragraph 7(1)(d) and section 17 may not come into force before initial regulations under paragraph 86(1)(f) are made.

PROJET DE LOI N^o 36

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 *tikkuaqtaujuut* (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.

Tikkuaqtaujuq (représentants choisis) d'un mineur

(7) Les *tikkuaqtaujuq* (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 *tikkuaqtaujuq* (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 *tikkuaqtaujuq* (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 *tikkuaqtajuq* (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 irréalisable 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 conseil 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 être bénéficiaire 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).