



1ST SESSION, 41ST LEGISLATURE, ONTARIO
64 ELIZABETH II, 2015

1^{re} SESSION, 41^e LÉGISLATURE, ONTARIO
64 ELIZABETH II, 2015

Bill 122

*(Chapter 36
Statutes of Ontario, 2015)*

**An Act to amend
the Mental Health Act and
the Health Care Consent Act, 1996**

The Hon. E. Hoskins
Minister of Health and Long-Term Care

1st Reading	September 23, 2015
2nd Reading	November 18, 2015
3rd Reading	December 8, 2015
Royal Assent	December 10, 2015

Projet de loi 122

*(Chapitre 36
Lois de l'Ontario de 2015)*

**Loi visant à modifier la
Loi sur la santé mentale et la
Loi de 1996 sur le consentement
aux soins de santé**

L'honorable E. Hoskins
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée

1 ^{re} lecture	23 septembre 2015
2 ^e lecture	18 novembre 2015
3 ^e lecture	8 décembre 2015
Sanction royale	10 décembre 2015



EXPLANATORY NOTE

This Explanatory Note was written as a reader's aid to Bill 122 and does not form part of the law. Bill 122 has been enacted as Chapter 36 of the Statutes of Ontario, 2015.

Amendments are made to the *Mental Health Act* to provide the Consent and Capacity Board with new order-making powers when it confirms an involuntary patient's certificate of continuation. A consequential amendment is also made to the *Health Care Consent Act, 1996*.

Section 20 of the *Mental Health Act* is amended to add the new concept of certificates of continuation to the Act. After the expiry of three certificates of renewal, an involuntary patient may only continue to be detained in a psychiatric facility under a certificate of continuation, which allows the patient to apply for one or more of the new Board orders under section 41.1.

The rights advice given to patients with respect to the repealed section 39.2 is repealed. Instead, rights advice is provided with respect to the new certificates of continuation and the new Board orders under section 41.1. Additional rights advice is provided when certain applications are made to the Board.

Amendments are made to section 39 with respect to the certificates of continuation. In particular, deemed applications under subsection 39 (4) are now made on the completion of the patient's first certificate of continuation and on the completion of every fourth certificate of continuation thereafter.

Section 39 is amended to provide for several new applications. A procedure is provided for patients detained under a certificate of continuation to apply for the new Board orders under section 41.1. A patient may not apply for one of these new orders if he or she has applied for one of the new orders within the previous 12 months, unless the Board is satisfied that there has been a material change of circumstances. The Minister, the Deputy Minister or the officer in charge may also apply for an order under section 41.1 to transfer the patient to another psychiatric facility. In addition, a procedure is provided for applications to the Board to vary or cancel one of the Board's new orders. Finally, new rules are provided for the composition and quorum of Board panels.

The previous procedure for applying for a transfer to another psychiatric facility under section 39.2 is repealed.

Section 41 is amended to require the Board to take a notice of intention to issue a community treatment order into consideration when it reviews a certificate of continuation. The Board may make the order to rescind a certificate of continuation effective on the issuance of a community treatment order by a physician.

The new section 41.1 allows the Board to make orders when it confirms a patient's certificate of continuation to transfer a patient to another psychiatric facility if the patient does not object, place the patient on a leave of absence on the advice of a physi-

NOTE EXPLICATIVE

La note explicative, rédigée à titre de service aux lecteurs du projet de loi 122, ne fait pas partie de la loi. Le projet de loi 122 a été édicté et constitue maintenant le chapitre 36 des Lois de l'Ontario de 2015.

Des modifications sont apportées à la *Loi sur la santé mentale* pour accorder à la Commission du consentement et de la capacité de nouveaux pouvoirs en matière de prise d'ordonnances lorsqu'elle confirme un certificat de maintien concernant un malade en cure obligatoire. Une modification corrélative est également apportée à la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*.

L'article 20 de la *Loi sur la santé mentale* est modifié pour ajouter à la Loi le nouveau concept de certificat de maintien. Après l'expiration de trois certificats de renouvellement, un malade en cure obligatoire ne peut continuer d'être détenu dans un établissement psychiatrique que sous le régime d'un certificat de maintien. Un tel certificat permet au malade de demander, par voie de requête, une ou plusieurs des nouvelles ordonnances de la Commission prévues à l'article 41.1.

Les conseils en matière de droits donnés aux malades au sujet de l'article 39.2, qui est abrogé, sont remplacés par des conseils en matière de droits au sujet des nouveaux certificats de maintien et des nouvelles ordonnances de la Commission prévues à l'article 41.1. Des conseils supplémentaires en matière de droits sont fournis en cas de présentation de certaines requêtes à la Commission.

Des modifications à l'égard des certificats de maintien sont apportées à l'article 39. Par exemple, les requêtes réputées présentées en vertu du paragraphe 39 (4) sont maintenant présentées lorsqu'est rempli le premier certificat de maintien concernant le malade et qu'est rempli chaque quatrième certificat de maintien subséquent.

L'article 39 est modifié pour prévoir plusieurs nouvelles requêtes. Ainsi, une procédure est prévue pour permettre aux malades détenus sous le régime d'un certificat de maintien de demander, par voie de requête, que soit rendue l'une des nouvelles ordonnances de la Commission visées à l'article 41.1. Un malade ne peut pas demander une de ces ordonnances s'il en a déjà demandé une dans les 12 mois précédents, sauf si la Commission est convaincue qu'il est survenu dans les circonstances un changement important. Le ministre, le sous-ministre ou le dirigeant responsable peut également demander, par voie de requête, qu'une ordonnance de transfert du malade à un autre établissement psychiatrique soit rendue en vertu de l'article 41.1. Une procédure applicable à la présentation d'une requête en modification ou en annulation d'une des nouvelles ordonnances de la Commission est également prévue. Enfin, de nouvelles règles sont prévues à l'égard de la composition et du quorum des comités de la Commission.

L'ancienne procédure applicable à la présentation d'une requête en vue du transfert d'un malade à un autre établissement psychiatrique, prévue à l'article 39.2, est abrogée.

L'article 41 est modifié pour exiger que la Commission tienne compte d'un avis d'intention de rendre une ordonnance de traitement en milieu communautaire lorsqu'elle examine un certificat de maintien. L'ordonnance d'annulation d'un certificat de maintien de la Commission entre en vigueur dès la prise, par un médecin, d'une ordonnance de traitement en milieu communautaire.

Le nouvel article 41.1 permet à la Commission, lorsqu'elle confirme un certificat de maintien concernant un malade, de rendre des ordonnances pour transférer le malade à un autre établissement psychiatrique, si le malade ne s'y oppose pas, pour accor-

cian or direct the officer in charge to provide different security levels, different privileges, access to the community or vocational, interpretation or rehabilitative services. The Board may make the orders on its own motion or in response to an application made under the new subsection 39 (6) or 39 (8). The section provides factors that the Board must consider, restrictions on the Board's ability to make orders and notice requirements if the Board proposes to make one of these orders on its own motion. The Board may order an independent assessment of the patient in determining whether to make the order. In addition, the orders may be made subject to the discretion of the officer in charge of the psychiatric facility. Rules are set out for transferring a patient to another psychiatric facility and placing a patient on a leave of absence.

The new section 41.2 provides a procedure for an officer in charge, or his or her delegate, to take a temporary action contrary to an order issued by the Board under section 41.1 if there is a risk of serious bodily harm to the patient or another person. The section sets out procedural requirements for taking a temporary action and requires the officer in charge, or his or her delegate, to apply to the Board to vary or cancel the order if the temporary action exceeds a period of seven days.

Section 42 is amended to add additional parties to the hearing of a patient detained under a certificate of continuation.

Subsection 81 (1) is amended to provide the Lieutenant Governor in Council with the power to require that rights advice be provided with respect to the new Board orders under section 41.1 and to govern the content and timing of that advice. In addition, the Lieutenant Governor in Council is also given the power to prescribe persons who may be members of certain Board panels.

Transition provisions are set out in the new sections 82 to 84. Section 82 provides that fourth or subsequent certificates of renewal that are completed and filed before December 21, 2015 (the day the amendments in this bill come into force) continue to authorize the detention, restraint, observation and examination of an involuntary patient in a psychiatric facility. Patients under these certificates may continue as involuntary patients on the completion and filing of a new certificate of continuation.

Section 83 provides procedural rules for applications made under subsection 39 (2) or (4) before December 21, 2015. It also provides that any patient who was deemed to have applied under subsection 39 (4) after June 21, 2015 but before December 21, 2015 is not deemed to have applied under subsection 39 (4) on the completion of their first certificate of continuation and may not apply for the new Board orders under section 41.1 until he or she is issued a second certificate of continuation. These patients' first deemed application for hearing under subsection 39 (4) would be made on the completion of their second certificate of continuation and on the completion of every fourth certificate of continuation thereafter. The hearing of an application for a new Board order that is made before June 21, 2016 shall begin within 28 days, rather than seven days.

Section 84 provides that any application made under the repealed section 39.2 before December 21, 2015 shall be contin-

der au malade l'autorisation de s'absenter sur l'avis d'un médecin ou pour enjoindre au dirigeant responsable d'accorder au malade un niveau de sécurité différent, des privilèges différents, l'accès à la collectivité ou des services d'interprétation, de réadaptation ou de formation professionnelle. La Commission peut rendre ces ordonnances de sa propre initiative ou à la suite d'une requête présentée en vertu du nouveau paragraphe 39 (6) ou 39 (8). L'article prévoit aussi les facteurs dont la Commission doit tenir compte, des restrictions sur le pouvoir de la Commission de rendre des ordonnances et des exigences en matière d'avis si la Commission se propose de rendre une de ces ordonnances de sa propre initiative. La Commission peut ordonner une évaluation indépendante du malade lorsqu'elle détermine s'il y a lieu de rendre une telle ordonnance. Par ailleurs, les ordonnances peuvent être assujetties au pouvoir discrétionnaire du dirigeant responsable de l'établissement psychiatrique. Des règles sont prévues pour transférer un malade à un autre établissement psychiatrique et pour l'autoriser à s'absenter.

Le nouvel article 41.2 prévoit une procédure pour permettre à un dirigeant responsable, ou à son délégué, de prendre une mesure temporaire contraire à une ordonnance rendue par la Commission en vertu de l'article 41.1 s'il existe un risque de lésions corporelles graves au malade ou à une autre personne. Il prévoit des exigences en matière de procédure relatives à la prise d'une mesure temporaire et oblige le dirigeant responsable, ou son délégué, à demander à la Commission, par voie de requête, de modifier ou d'annuler l'ordonnance si la mesure temporaire dure plus de sept jours.

L'article 42 est modifié pour que des parties additionnelles puissent être jointes à l'audience relative à un malade détenu sous le régime d'un certificat de maintien.

Le paragraphe 81 (1) est modifié pour accorder au lieutenant-gouverneur en conseil le pouvoir, d'une part, d'exiger que des conseils en matière de droits soient donnés en ce qui concerne les nouvelles ordonnances de la Commission prévues à l'article 41.1 et, d'autre part, de régir les délais applicables à la fourniture de ces conseils et la teneur de ceux-ci. En outre, le lieutenant-gouverneur en conseil est également investi du pouvoir de prescrire des personnes pouvant être membres de certains comités de la Commission.

Les nouveaux articles 82 à 84 constituent des dispositions transitoires. L'article 82 prévoit que le quatrième certificat de renouvellement ou les certificats de renouvellement subséquents qui sont remplis et déposés avant le 21 décembre 2015 (jour de l'entrée en vigueur des modifications prévues par le projet de loi) continuent d'autoriser la détention, la maîtrise, la mise en observation et l'examen d'un malade en cure obligatoire admis dans un établissement psychiatrique. Le médecin traitant peut proroger le statut de malade en cure obligatoire en remplissant et en déposant un nouveau certificat de maintien.

L'article 83 prévoit des règles de procédure applicables aux requêtes présentées en vertu du paragraphe 39 (2) ou (4) avant le 21 décembre 2015. Il prévoit en outre que le malade qui est réputé avoir présenté une requête en vertu du paragraphe 39 (4) après le 21 juin 2015 mais avant le 21 décembre 2015, n'est pas réputé avoir présenté une requête en vertu de ce paragraphe lorsqu'est rempli le premier certificat de maintien le concernant et ne peut demander, par voie de requête, que soient rendues les nouvelles ordonnances de la Commission prévues à l'article 41.1 avant la délivrance d'un deuxième certificat de maintien. La première demande d'audience réputée présentée en vertu du paragraphe 39 (4) serait présentée lorsqu'est rempli le deuxième certificat de maintien concernant le malade et qu'est rempli chaque quatrième certificat de maintien subséquent. L'audition d'une requête relative à une nouvelle ordonnance de la Commission qui est présentée avant le 21 juin 2016 doit commencer dans les 28 jours au lieu des sept jours.

L'article 84 prévoit que toute requête présentée en vertu de l'article 39.2, qui est abrogé, avant le 21 décembre 2015 est

ued and finally disposed of in accordance with that section as it read immediately before its repeal.

Amendments are made throughout the Act to add references to certificates of continuation where applicable.

A consequential amendment is made to the *Health Care Consent Act, 1996* to remove a procedural rule that applied to hearings of an application under the repealed section 39.2.

poursuivie et traitée de façon définitive conformément à cet article, dans sa version antérieure à son abrogation.

La Loi est modifiée pour ajouter des mentions du certificat de maintien partout où cela s'impose.

Une modification corrélative est apportée à la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* pour supprimer une règle de procédure qui s'appliquait à l'audition d'une requête visée à l'article 39.2, qui est abrogé.

**An Act to amend
the Mental Health Act and
the Health Care Consent Act, 1996**

Her Majesty, by and with the advice and consent of the Legislative Assembly of the Province of Ontario, enacts as follows:

MENTAL HEALTH ACT

1. The *Mental Health Act* is amended by striking out “a certificate of involuntary admission or a certificate of renewal” wherever it appears in the following provisions and substituting in each case “a certificate of involuntary admission, a certificate of renewal or a certificate of continuation”:

1. Subsection 20 (1.1), in the portion before clause (a).
2. Subsection 20 (5), in the portion before clause (a).
3. Subsection 38 (1).
4. Section 40.
5. Subsection 48 (11), in the portion before clause (a).

2. (1) The definition of “involuntary patient” in subsection 1 (1) of the Act is amended by striking out “under a certificate of involuntary admission or a certificate of renewal” and substituting “under a certificate of involuntary admission, a certificate of renewal or a certificate of continuation”.

(2) Subsection 1 (1) of the Act is amended by adding the following definition:

“registered nurse in the extended class” means a registered nurse who holds an extended certificate of registration under the *Nursing Act, 1991*; (“infirmière autorisée ou infirmier autorisé de la catégorie supérieure”)

3. Subsection 13 (7) of the Act is amended by striking out “Subsection 39 (6)” at the beginning and substituting “Subsection 39 (14)”.

4. (1) Clause 20 (4) (b) of the Act is repealed and the following substituted:

- (b) for not more than,
 - (i) one additional month under a first certificate of renewal,

**Loi visant à modifier la
Loi sur la santé mentale et la
Loi de 1996 sur le consentement
aux soins de santé**

Sa Majesté, sur l’avis et avec le consentement de l’Assemblée législative de la province de l’Ontario, édicte :

LOI SUR LA SANTÉ MENTALE

1. La *Loi sur la santé mentale* est modifiée par remplacement de «un certificat d’admission en cure obligatoire ou un certificat de renouvellement» par «un certificat d’admission en cure obligatoire, un certificat de renouvellement ou un certificat de maintien» dans les dispositions suivantes :

1. Le paragraphe 20 (1.1), dans le passage qui précède l’alinéa a).
2. Le paragraphe 20 (5), dans le passage qui précède l’alinéa a).
3. Le paragraphe 38 (1).
4. L’article 40.
5. Le paragraphe 48 (11) , dans le passage qui précède l’alinéa a).

2. (1) La définition de «malade en cure obligatoire» au paragraphe 1 (1) de la Loi est modifiée par remplacement de «en vertu d’un certificat d’admission en cure obligatoire ou d’un certificat de renouvellement» par «sous le régime d’un certificat d’admission en cure obligatoire, d’un certificat de renouvellement ou d’un certificat de maintien».

(2) Le paragraphe 1 (1) de la Loi est modifié par adjonction de la définition suivante :

«infirmière autorisée ou infirmier autorisé de la catégorie supérieure» Infirmière autorisée ou infirmier autorisé qui est titulaire d’un certificat d’inscription supérieur délivré aux termes de la *Loi de 1991 sur les infirmières et infirmiers*. («registered nurse in the extended class»)

3. Le paragraphe 13 (7) de la Loi est modifié par remplacement de «Le paragraphe 39 (6)» par «Le paragraphe 39 (14)» au début du paragraphe.

4. (1) L’alinéa 20 (4) b) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- b) ni :
 - (i) un mois supplémentaire, dans le cas d’un premier certificat de renouvellement,

- (ii) two additional months under a second certificate of renewal,
- (iii) three additional months under a third certificate of renewal, and
- (iv) three additional months under a first or subsequent certificate of continuation,

(2) Subsection 20 (8) of the Act is amended by striking out “of a certificate of involuntary admission or of a certificate of renewal” and substituting “of a certificate of involuntary admission, a certificate of renewal or a certificate of continuation”.

5. (1) Clause 38 (2) (d) of the Act is repealed and the following substituted:

- (d) where applicable, that the patient has the right to request that the Board make one or more orders under section 41.1.

(2) Subsection 38 (3) of the Act is repealed and the following substituted:

Rights adviser

(3) The rights adviser shall promptly meet with the patient and explain to him or her the significance of the certificate, the right to have it reviewed by the Board and, where applicable, the right to request that the Board make one or more orders under section 41.1.

(3) Section 38 of the Act is amended by adding the following subsections:

Requirements for certain Board applications

(4) The officer in charge shall promptly give the patient a copy of the application and shall also promptly notify a rights adviser when,

- (a) the Minister, the Deputy Minister or the officer in charge applies under subsection 39 (8) to transfer the patient to another psychiatric facility; or
- (b) the officer in charge, or his or her delegate, applies under subsection 39 (9) to vary or cancel an order made under section 41.1.

Rights advice

(5) The rights adviser shall promptly meet with the patient and explain to him or her the significance of the application.

(4) Subsection 38 (8) of the Act is amended by striking out “Subsections (3) and (7)” at the beginning and substituting “Subsections (3), (5) and (7)”.

6. Section 39 of the Act is repealed and the following substituted:

- (ii) deux mois supplémentaires, dans le cas d'un deuxième certificat de renouvellement,
- (iii) trois mois supplémentaires, dans le cas d'un troisième certificat de renouvellement,
- (iv) trois mois supplémentaires, dans le cas d'un premier certificat de maintien ou d'un certificat subséquent,

(2) Le paragraphe 20 (8) de la Loi est modifié par remplacement de «du certificat d'admission en cure obligatoire ou de renouvellement» par «du certificat d'admission en cure obligatoire, du certificat de renouvellement ou du certificat de maintien».

5. (1) L'alinéa 38 (2) d) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

- d) s'il y a lieu, le fait que le malade a le droit de demander que la Commission rende une ou plusieurs ordonnances en vertu de l'article 41.1.

(2) Le paragraphe 38 (3) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Conseiller en matière de droits

(3) Le conseiller en matière de droits rencontre promptement le malade et lui explique l'importance du certificat, son droit de le faire réviser par la Commission et, s'il y a lieu, son droit de demander que la Commission rende une ou plusieurs ordonnances en vertu de l'article 41.1.

(3) L'article 38 de la Loi est modifié par adjonction des paragraphes suivants :

Exigences applicables à certaines requêtes de la Commission

(4) Le dirigeant responsable donne promptement au malade une copie de la requête et avise promptement un conseiller en matière de droits dans l'un ou l'autre des cas suivants :

- a) le ministre, le sous-ministre ou le dirigeant responsable présente la requête visée au paragraphe 39 (8) pour demander le transfert du malade à un autre établissement psychiatrique;
- b) le dirigeant responsable, ou son délégué, présente la requête visée au paragraphe 39 (9) pour demander la modification ou l'annulation d'une ordonnance rendue en vertu de l'article 41.1.

Conseils en matière de droits

(5) Le conseiller en matière de droits rencontre promptement le malade et lui explique l'importance de la requête.

(4) Le paragraphe 38 (8) de la Loi est modifié par remplacement de «Les paragraphes (3) et (7)» par «Les paragraphes (3), (5) et (7)» au début du paragraphe.

6. L'article 39 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :

Application for review by patient, etc.

39. (1) An involuntary patient, or any person on his or her behalf, may apply to the Board in the approved form to inquire into whether or not the prerequisites set out in this Act for admission or continuation as an involuntary patient are met.

When application may be made

(2) In addition to the applications under subsection (4), an application under subsection (1) may be made,

- (a) when a certificate of involuntary admission respecting the patient comes into force;
- (b) when any certificate of renewal respecting the patient comes into force; or
- (c) when any certificate of continuation respecting the patient comes into force.

Application for review by Minister, etc.

(3) An application under subsection (1) may be made at any time by the Minister, the Deputy Minister or the officer in charge of the psychiatric facility in respect of any involuntary patient.

Where notice deemed to have been given

(4) On the completion of a patient's first certificate of continuation and on the completion of every fourth certificate of continuation thereafter, the patient shall be deemed to have applied to the Board in the approved form under subsection (1) unless he or she has already applied under clause (2) (c).

Waiver

(5) A waiver by an involuntary patient of an application or of the right to an application mentioned in subsection (4) is a nullity.

Application for order under section 41.1

(6) A patient detained under a certificate of continuation, or a person acting on the patient's behalf, may apply to the Board in the approved form when he or she makes an application under subsection (1), or when an application is deemed to have been made under subsection (4), to request that the Board make one or more orders under section 41.1.

Exception

(7) The Board shall not hear an application under subsection (6) if the patient, or a person acting on the patient's behalf, has made another application under subsection (6) within the previous 12 months, unless the Board is satisfied that there has been a material change in circumstances.

Application for transfer

(8) If a patient is detained under a certificate of contin-

Requête en révision présentée par le malade ou une autre personne

39. (1) Le malade en cure obligatoire ou une personne agissant en son nom peut, sur requête rédigée selon la formule approuvée, demander à la Commission de procéder à une enquête pour établir si les conditions préalables d'admission à titre de malade en cure obligatoire ou de maintien en cure obligatoire sont remplies.

Présentation d'une requête

(2) Outre les requêtes prévues au paragraphe (4), la requête prévue au paragraphe (1) peut être présentée dans l'une des circonstances suivantes :

- a) lorsqu'un certificat d'admission en cure obligatoire concernant le malade entre en vigueur;
- b) lorsqu'un certificat de renouvellement concernant le malade entre en vigueur;
- c) lorsqu'un certificat de maintien concernant le malade entre en vigueur.

Requête en révision présentée par le ministre, etc.

(3) Le ministre, le sous-ministre ou le dirigeant responsable de l'établissement psychiatrique peut présenter la requête prévue au paragraphe (1) concernant un malade en cure obligatoire.

Avis réputé avoir été donné

(4) Lorsqu'est rempli le premier certificat de maintien concernant le malade et qu'est rempli chaque quatrième certificat de maintien subséquent, le malade est réputé avoir présenté à la Commission, en vertu du paragraphe (1), une requête rédigée selon la formule approuvée, à moins qu'il n'ait déjà présenté une requête en vertu de l'alinéa (2) c).

Abandon

(5) Est nul l'abandon par un malade en cure obligatoire d'une requête ou du droit de présenter une requête prévue au paragraphe (4).

Requête en vue d'obtenir une ordonnance en vertu de l'article 41.1

(6) Le malade détenu sous le régime d'un certificat de maintien, ou la personne agissant en son nom, peut, lorsqu'il présente une requête en vertu du paragraphe (1) ou qu'une requête est réputée avoir été présentée en vertu du paragraphe (4), présenter une requête rédigée selon la formule approuvée pour demander à la Commission de rendre une ou plusieurs ordonnances en vertu de l'article 41.1.

Exception

(7) À moins d'être convaincue qu'il est survenu dans les circonstances un changement important, la Commission ne tient pas une audience sur la requête prévue au paragraphe (6) si le malade ou une personne agissant en son nom a présenté une autre requête en vertu de ce paragraphe dans les 12 mois précédents.

Requête en transfert

(8) Si un malade est détenu sous le régime d'un certifi-

uation, the Minister, the Deputy Minister or the officer in charge of the psychiatric facility may apply to the Board in the approved form to request that the Board make an order under paragraph 1 of subsection 41.1 (2) to transfer the patient to another psychiatric facility.

Application to vary or cancel an order under section 41.1

(9) An officer in charge, or his or her delegate, may apply to the Board in the approved form to vary or cancel an order made under section 41.1 and the Board may hear the application at a date and time to be set by the Board if it is satisfied that there has been a material change in circumstances or if the application has been made in accordance with clause 41.2 (2) (c).

Same

(10) A patient, or a person acting on the patient's behalf, may apply to the Board in the approved form to vary or cancel an order made under section 41.1 and, if the Board is satisfied that there has been a material change in circumstances, the Board shall hear the application when it hears the patient's next application under subsection (1) or (4).

Board powers

(11) The Board may vary or cancel an order made under section 41.1 when it hears an application under subsection (9) or (10).

Notice

(12) Upon receiving an application made under subsection (6), (8), (9) or (10), the Board shall promptly give notice of the application to the Minister and, if applicable, to the officer in charge of any psychiatric facility named in the application.

Panels of three or five members

(13) Despite subsection 73 (1) of the *Health Care Consent Act, 1996*, the chair shall assign the members of the Board to sit in panels of three or five members to hear applications under this section.

Composition and quorum of panels

(14) The following rules apply with respect to the composition and quorum of panels of the Board that hear applications under this section:

1. A three-member panel shall consist of the following:
 - i. For the hearing of a patient detained under a certificate of continuation, a psychiatrist, a lawyer and a third person who is not a psychiatrist or a lawyer.

cat de maintien, le ministre, le sous-ministre ou le dirigeant responsable de l'établissement psychiatrique peut présenter à la Commission une requête, rédigée selon la formule approuvée, pour lui demander de rendre une ordonnance de transfert du malade à un autre établissement psychiatrique en vertu de la disposition 1 du paragraphe 41.1 (2).

Requête en modification ou en annulation d'une ordonnance rendue en vertu de l'article 41.1

(9) Un dirigeant responsable, ou son délégué, peut présenter à la Commission une requête, rédigée selon la formule approuvée, pour lui demander de modifier ou d'annuler une ordonnance rendue en vertu de l'article 41.1. La Commission peut tenir une audience sur la requête à la date et à l'heure qu'elle fixe si elle est convaincue qu'il est survenu dans les circonstances un changement important ou si la requête a été présentée conformément à l'alinéa 41.2 (2) c).

Idem

(10) Un malade, ou une personne agissant en son nom, peut présenter à la Commission une requête, rédigée selon la formule approuvée, pour lui demander de modifier ou d'annuler une ordonnance rendue en vertu de l'article 41.1. Si elle est convaincue qu'il est survenu dans les circonstances un changement important, la Commission tient une audience sur la requête lorsqu'elle tient la prochaine audience sur la requête du malade présentée en vertu du paragraphe (1) ou (4).

Pouvoirs de la Commission

(11) La Commission peut modifier ou annuler une ordonnance rendue en vertu de l'article 41.1 lorsqu'elle tient l'audience sur la requête présentée en vertu du paragraphe (9) ou (10).

Avis

(12) Sur réception d'une requête prévue au paragraphe (6), (8), (9) ou (10), la Commission en donne promptement avis au ministre et, le cas échéant, au dirigeant responsable de tout établissement psychiatrique nommé dans la requête.

Comité de trois ou cinq membres

(13) Malgré le paragraphe 73 (1) de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, le président désigne les membres de la Commission pour siéger en comités de trois ou cinq membres pour entendre les requêtes présentées en vertu du présent article.

Composition et quorum des comités

(14) Les règles suivantes s'appliquent à l'égard de la composition et du quorum des comités de la Commission qui entendent les requêtes présentées en vertu du présent article :

1. Un comité de trois membres se compose des personnes suivantes :
 - i. Pour l'audience relative au malade détenu sous le régime d'un certificat de maintien, un psychiatre, un avocat et une troisième personne qui n'est ni un psychiatre, ni un avocat.

- ii. For any other hearing,
- A. a psychiatrist, a physician, a registered nurse in the extended class or a prescribed person,
 - B. a lawyer, and
 - C. a third person who is not a psychiatrist, a physician, a registered nurse in the extended class, a lawyer or a prescribed person.
2. Despite clause 73 (3) (b) of the *Health Care Consent Act, 1996*, all three members of a three-member panel are required to constitute a quorum.
3. A five-member panel shall consist of the following:
- i. For the hearing of a patient detained under a certificate of continuation, one or two psychiatrists, one or two lawyers, and one to three other persons who are not psychiatrists or lawyers.
 - ii. For any other hearing,
 - A. one or two persons who are psychiatrists, physicians, registered nurses in the extended class or prescribed persons,
 - B. one or two lawyers, and
 - C. one to three other persons who are not psychiatrists, physicians, registered nurses in the extended class, lawyers or prescribed persons.
4. Despite clause 73 (3) (b) of the *Health Care Consent Act, 1996*, the following members are required to constitute a quorum of a five-member panel:
- i. For the hearing of a patient detained under a certificate of continuation, at least one psychiatrist, one lawyer and one person who is not a psychiatrist or a lawyer.
 - ii. For any other hearing, at least one person who is a psychiatrist, a physician, a registered nurse in the extended class or a prescribed person, one lawyer and one person who is not a psychiatrist, a physician, a registered nurse in the extended class, a lawyer or a prescribed person.
- ii. Pour toute autre audience :
- A. un psychiatre, un médecin, une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure, ou une personne prescrite,
 - B. un avocat,
 - C. une troisième personne qui n'est ni un psychiatre, ni un médecin, ni une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure, ni un avocat, ni une personne prescrite.
2. Malgré l'alinéa 73 (3) b) de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, les trois membres d'un comité de trois membres doivent être présents pour constituer le quorum.
3. Un comité de cinq membres se compose des personnes suivantes :
- i. Pour l'audience relative au malade détenu sous le régime d'un certificat de maintien, un ou deux psychiatres, un ou deux avocats et une, deux ou trois autres personnes qui ne sont ni des psychiatres, ni des avocats.
 - ii. Pour toute autre audience :
 - A. une ou deux personnes qui sont des psychiatres, des médecins, des infirmières autorisées ou infirmiers autorisés de la catégorie supérieure, ou des personnes prescrites,
 - B. un ou deux avocats,
 - C. une, deux ou trois autres personnes qui ne sont ni des psychiatres, ni des médecins, ni des infirmières autorisées ou infirmiers autorisés de la catégorie supérieure, ni des avocats, ni des personnes prescrites.
4. Malgré l'alinéa 73 (3) b) de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, les membres suivants doivent être présents pour constituer le quorum d'un comité de cinq membres :
- i. Pour l'audience relative au malade détenu sous le régime d'un certificat de maintien, au moins un psychiatre, un avocat et une personne qui n'est ni un psychiatre, ni un avocat.
 - ii. Pour toute autre audience, au moins une personne qui est un psychiatre, un médecin, une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure ou une personne prescrite, un avocat et une personne qui n'est ni un psychiatre, ni un médecin, ni une infirmière autorisée ou un infirmier autorisé de la catégorie supérieure, ni un avocat, ni une personne prescrite.

Procedure

(15) Clause 73 (3) (a), subsection 73 (4) and sections 74 to 80 of the *Health Care Consent Act, 1996* apply to an

Procédure

(15) L'alinéa 73 (3) a), le paragraphe 73 (4) et les articles 74 à 80 de la *Loi de 1996 sur le consentement aux*

application under this section, with necessary modifications.

7. Subsection 39.1 (10) of the Act is amended by striking out “Subsections 39 (5.1), (6) and (7)” at the beginning and substituting “Subsections 39 (13), (14) and (15)”.

8. Section 39.2 of the Act is repealed.

9. (1) Section 41 of the Act is amended by adding the following subsections:

Consideration of community treatment order

(2.1) If the Board is reviewing a certificate of continuation and is advised that a physician has completed a notice of intention to issue a community treatment order for a patient, the Board shall take the notice of intention into consideration when reviewing the patient’s status.

Same

(2.2) For greater certainty, nothing in subsection (2.1) prevents the Board from taking into account a notice of intention to issue a community treatment order for a patient who is not detained under a certificate of continuation when reviewing the patient’s status.

(2) Section 41 of the Act is amended by adding the following subsection:

Rescinding order may be effective on issuance of community treatment order

(3.1) The Board may make an order to rescind a certificate of continuation effective on the issuance of a community treatment order by a physician.

(3) Subsection 41 (4) of the Act is amended by striking out “the certificate of involuntary admission or the certificate of renewal” and substituting “the certificate of involuntary admission, the certificate of renewal or the certificate of continuation”.

10. The Act is amended by adding the following sections:

Board orders

41.1 (1) When the Board makes an order confirming a patient’s certificate of continuation, the Board may make an order listed in subsection (2) on its own motion or in response to an application made under subsection 39 (6) or may make the order requested under subsection 39 (8).

List of Board orders

(2) The Board is limited to making only one or more of the following orders when it confirms a patient’s certificate of continuation:

1. Transfer the patient to another psychiatric facility, subject to subsections (10), (11) and (12), but only if the patient does not object.

soins de santé s’appliquent, avec les adaptations nécessaires, à une requête présentée en vertu du présent article.

7. Le paragraphe 39.1 (10) de la Loi est modifié par remplacement de «Les paragraphes 39 (5.1), (6) et (7)» par «Les paragraphes 39 (13), (14) et (15)» au début du paragraphe.

8. L’article 39.2 de la Loi est abrogé.

9. (1) L’article 41 de la Loi est modifié par adjonction des paragraphes suivants :

Prise en compte d’une ordonnance de traitement en milieu communautaire

(2.1) Si elle examine un certificat de maintien et qu’elle est informée qu’un médecin a rempli un avis de son intention de prendre une ordonnance de traitement en milieu communautaire à l’égard d’un malade, la Commission tient compte de cet avis lorsqu’elle révisé le statut du malade.

Idem

(2.2) Il est entendu que le paragraphe (2.1) n’a pas pour effet d’empêcher la Commission, lorsqu’elle révisé le statut du malade, de tenir compte d’un avis d’intention de prendre une ordonnance de traitement en milieu communautaire à l’égard d’un malade qui n’est pas détenu sous le régime d’un certificat de maintien.

(2) L’article 41 de la Loi est modifié par adjonction du paragraphe suivant :

Entrée en vigueur de l’ordonnance d’annulation dès la prise d’une ordonnance de traitement en milieu communautaire

(3.1) L’ordonnance d’annulation d’un certificat de maintien de la Commission entre en vigueur dès la prise, par un médecin, d’une ordonnance de traitement en milieu communautaire.

(3) Le paragraphe 41 (4) de la Loi est modifié par remplacement de «au certificat d’admission en cure obligatoire ou au certificat de renouvellement» par «au certificat d’admission en cure obligatoire, au certificat de renouvellement ou au certificat de maintien».

10. La Loi est modifiée par adjonction des articles suivants :

Ordonnances de la Commission

41.1 (1) Lorsqu’elle rend une ordonnance confirmant le certificat de maintien concernant un malade, la Commission peut, de sa propre initiative ou à la suite d’une requête présentée en vertu du paragraphe 39 (6), rendre soit une ordonnance visée au paragraphe (2), soit une ordonnance demandée par voie de requête présentée en vertu du paragraphe 39 (8).

Liste d’ordonnances de la Commission

(2) La Commission ne peut rendre qu’une ou plusieurs des ordonnances suivantes lorsqu’elle confirme le certificat de maintien concernant un malade :

1. Une ordonnance transférant le malade à un autre établissement psychiatrique, sous réserve des paragraphes (10), (11) et (12), mais seulement si le malade ne s’y oppose pas.

2. Place the patient on a leave of absence for a designated period on the advice of a physician, subject to subsection (13).
3. Direct the officer in charge of the psychiatric facility to provide the patient with a different security level or different privileges within or outside the psychiatric facility.
4. Direct the officer in charge of the psychiatric facility to allow the patient to be provided with supervised or unsupervised access to the community.
5. Direct the officer in charge of the psychiatric facility to provide the patient with vocational, interpretation or rehabilitative services.

Factors to consider

(3) In making an order under this section, the Board shall take into account the following factors:

1. The safety of the public.
2. The ability of the psychiatric facility or facilities to manage and provide care for the patient and others.
3. The mental condition of the patient.
4. The re-integration of the patient into society.
5. The other needs of the patient.
6. Any limitations on the patient's liberty should be the least restrictive limitations that are commensurate with the circumstances requiring the patient's involuntary detention.

Restriction on orders

(4) An order under this section shall not direct or require a physician to provide any psychiatric or other treatment to the patient or direct or require that the patient submit to such treatment.

Exception

(5) Despite subsection (4), if a physician agrees to provide psychiatric or other treatment to the patient and the patient, or the patient's substitute decision-maker, consents to the treatment in accordance with the requirements of the *Health Care Consent Act, 1996*, the Board may provide that any order it makes under this section is contingent upon that agreement and consent.

Notice if order on own motion

(6) If the Board proposes to make an order under this section on its own motion, it shall provide notice to the persons listed in subsection 42 (2) and provide them with an opportunity to be heard and an opportunity to be added as a party.

2. Une ordonnance accordant au malade l'autorisation de s'absenter pendant une période déterminée, sur l'avis d'un médecin, sous réserve du paragraphe (13).
3. Une ordonnance enjoignant au dirigeant responsable de l'établissement psychiatrique d'accorder au malade un niveau de sécurité différent ou des privilèges différents à l'intérieur de l'établissement ou à l'extérieur de celui-ci.
4. Une ordonnance enjoignant au dirigeant responsable de l'établissement psychiatrique d'autoriser le malade à avoir accès, sous surveillance ou non, à la collectivité.
5. Une ordonnance enjoignant au dirigeant responsable de l'établissement psychiatrique de fournir au malade des services d'interprétation, de réadaptation ou de formation professionnelle.

Facteurs applicables

(3) Lorsqu'elle rend une ordonnance en vertu du présent article, la Commission tient compte des facteurs suivants :

1. La sécurité du public.
2. La capacité du ou des établissements psychiatriques de gérer et de fournir des soins au malade et à d'autres personnes.
3. L'état mental du malade.
4. La réintégration du malade dans la société.
5. Les autres besoins du malade.
6. Les restrictions sur la liberté du malade, lesquelles devraient être les moins contraignantes étant donné les circonstances exigeant la détention du malade en cure obligatoire.

Restriction sur l'ordonnance

(4) L'ordonnance rendue en vertu du présent article ne doit ni ordonner ni exiger qu'un médecin fournisse un traitement, notamment un traitement psychiatrique, à un malade, ni ordonner ni exiger qu'un malade subisse un tel traitement.

Exception

(5) Malgré le paragraphe (4), si un médecin accepte de fournir un traitement, notamment un traitement psychiatrique, à un malade et que ce dernier, ou son mandataire spécial, consent au traitement conformément aux exigences de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, la Commission peut prévoir que toute ordonnance qu'elle rend en vertu du présent article est subordonnée à cet accord et à ce consentement.

Avis en cas d'ordonnance sur l'initiative de la Commission

(6) Si elle se propose de rendre, de sa propre initiative, une ordonnance prévue au présent article, la Commission en avise les personnes indiquées au paragraphe 42 (2) et leur donne le droit d'être entendues ainsi que l'occasion d'être jointes comme parties.

Orders under the Statutory Powers Procedure Act

(7) Subsection (2) does not affect the Board's power to make interim, procedural or other orders under the *Statutory Powers Procedure Act*.

Independent assessment

(8) In determining whether to make an order under this section, the Board may order an independent assessment of the patient's mental condition or his or her vocational, interpretation or rehabilitative needs.

Order may be subject to discretion

(9) The Board may make the implementation of an order under this section subject to the discretion of the officer in charge of the psychiatric facility.

Considerations for transfer

(10) In determining whether to order that a patient be transferred to another psychiatric facility, the Board shall consider whether,

- (a) the transfer is in the patient's best interests;
- (b) the transfer is likely to improve the patient's condition or well-being; and
- (c) an attempt has been made to transfer the patient under section 29.

Authority to detain

(11) If the Board orders the transfer of a patient to another psychiatric facility, the authority to detain the patient continues in force in the psychiatric facility to which he or she is so transferred.

Transfer of records

(12) The officer in charge of the psychiatric facility from which the patient is transferred may transfer the patient's record of personal health information to the officer in charge of the psychiatric facility to which the patient is transferred.

Leave of absence

(13) If the Board orders that a patient be placed on a leave of absence, the physician and the patient shall comply with such terms and conditions for the leave of absence as the Board may prescribe.

Compliance

(14) Any person named in an order made under this section shall comply with the order within the time and in the manner provided for in the order.

Temporary action, risk of serious bodily harm

41.2 (1) Despite subsection 41.1 (14), an officer in charge, or his or her delegate, may take a temporary action contrary to an order made under section 41.1 if there is a risk of serious bodily harm to the patient or another person.

Ordonnances prévues en vertu de la Loi sur l'exercice des compétences légales

(7) Le paragraphe (2) ne porte pas atteinte au pouvoir de la Commission de rendre diverses ordonnances, notamment des ordonnances provisoires ou relatives à la procédure, en vertu de la *Loi sur l'exercice des compétences légales*.

Évaluation indépendante

(8) Pour déterminer s'il y a lieu de rendre une ordonnance en vertu du présent article, la Commission peut ordonner une évaluation indépendante de l'état mental du malade ou de ses besoins en matière d'interprétation, de réadaptation ou de formation professionnelle.

Pouvoir discrétionnaire

(9) La Commission peut assujettir la mise en oeuvre d'une ordonnance rendue en vertu du présent article au pouvoir discrétionnaire du dirigeant responsable de l'établissement psychiatrique.

Transfert : questions à étudier

(10) Pour déterminer s'il y a lieu d'ordonner le transfert d'un malade à un autre établissement psychiatrique, la Commission tient compte de ce qui suit :

- a) si le transfert est dans l'intérêt véritable du malade;
- b) si le transfert améliorera vraisemblablement l'état ou le bien-être du malade;
- c) si une tentative de transfert du malade a été faite en vertu de l'article 29.

Pouvoir de détention

(11) Si la Commission ordonne le transfert d'un malade à un autre établissement psychiatrique, le pouvoir de détenir le malade continue de s'appliquer dans cet établissement.

Transfert des dossiers

(12) Le dirigeant responsable de l'établissement psychiatrique d'où le malade est transféré peut transférer le dossier de renseignements personnels sur la santé du malade au dirigeant responsable de l'établissement vers lequel le malade doit être transféré.

Autorisation de s'absenter

(13) Si la Commission rend une ordonnance accordant au malade l'autorisation de s'absenter, le médecin et le malade se conforment aux conditions de l'autorisation que la Commission peut prescrire.

Conformité à l'ordonnance

(14) Toute personne nommée dans une ordonnance rendue en vertu du présent article se conforme à l'ordonnance dans le délai et de la manière qui y sont prévus.

Mesure temporaire : risque de lésions corporelles graves

41.2 (1) Malgré le paragraphe 41.1 (14), un dirigeant responsable, ou son délégué, peut prendre une mesure temporaire qui est contraire à une ordonnance rendue en vertu de l'article 41.1 s'il existe un risque de lésions corporelles graves au malade ou à une autre personne.

Requirements if temporary action taken

(2) If an officer in charge, or his or her delegate, takes a temporary action in accordance with subsection (1), he or she shall,

- (a) clearly document the action in the patient's record of personal health information;
- (b) promptly give the patient a written notice informing him or her that the officer in charge, or his or her delegate, has taken the temporary action; and
- (c) if the temporary action exceeds a period of seven days, promptly apply to the Board in accordance with subsection 39 (9) to vary or cancel the order.

Temporary action may continue

(3) The temporary action may continue until the Board disposes of the application made in accordance with clause (2) (c).

11. Section 42 of the Act is repealed and the following substituted:**Parties**

42. (1) The parties to a hearing before the Board, other than a hearing described in subsection (2), are the attending physician, the patient or other person who has required the hearing and such other persons as the Board may specify.

Certificate of continuation hearing

(2) The parties to a hearing of a patient detained under a certificate of continuation are the following:

1. The patient or other person who has required the hearing.
2. The attending physician.
3. The officer in charge of the psychiatric facility.
4. If a party to the hearing requests a transfer to another psychiatric facility, or if the Board proposes to transfer the patient to another psychiatric facility on its own motion, the officer in charge of that psychiatric facility.
5. The Minister, if the Minister has informed the Board that he or she intends to participate as a party.
6. Such other persons as the Board may specify.

Minister entitled to be heard

(3) The Minister is also entitled to be heard, by counsel or otherwise, at a hearing referred to in subsection (2) without becoming a party.

Exigences relatives à la mesure temporaire

(2) Le dirigeant responsable, ou son délégué, qui prend une mesure temporaire conformément au paragraphe (1) :

- a) inscrit la mesure de façon claire et détaillée dans le dossier de renseignements personnels sur la santé du malade;
- b) donne promptement au malade un avis écrit l'informant de la mesure temporaire;
- c) si la mesure temporaire dure plus de sept jours, demande promptement à la Commission conformément au paragraphe 39 (9), par voie de requête, de modifier ou d'annuler l'ordonnance.

Validité de la mesure temporaire

(3) La mesure temporaire peut demeurer en vigueur jusqu'à ce que la Commission statue sur la requête présentée conformément à l'alinéa (2) c).

11. L'article 42 de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**Parties**

42. (1) Sont parties à une audience devant la Commission, à l'exclusion d'une audience visée au paragraphe (2), le médecin traitant, le malade ou la personne qui a exigé la tenue d'une audience, et les autres personnes que la Commission peut préciser.

Audience relative à un certificat de maintien

(2) Sont parties à l'audience relative au malade détenu sous le régime d'un certificat de maintien les personnes suivantes :

1. Le malade ou la personne qui a exigé la tenue de l'audience.
2. Le médecin traitant.
3. Le dirigeant responsable de l'établissement psychiatrique.
4. Si une partie à l'audience demande un transfert à un autre établissement psychiatrique ou que la Commission se propose, de sa propre initiative, de transférer le malade à un autre établissement psychiatrique, le dirigeant responsable de cet établissement.
5. Le ministre, s'il a avisé la Commission de son intention de participer à l'audience comme partie.
6. Les autres personnes que la Commission peut préciser.

Droit du ministre d'être entendu

(3) Le ministre a également le droit d'être entendu, par l'intermédiaire d'un avocat ou autrement, lors de l'audience visée au paragraphe (2) sans devenir partie à celle-ci.

12. (1) Subsection 48 (1) of the Act is amended by striking out “the Board’s decision” and substituting “the Board’s decision or order”.

(2) Subsection 48 (5) of the Act is amended by adding “a certificate of continuation” after “a certificate of renewal”.

(3) Subsection 48 (6) of the Act is amended by adding “a certificate of continuation” after “a certificate of renewal”.

(4) Subsection 48 (8) of the Act is amended by striking out “the certificate” and substituting “the certificate of involuntary admission, the certificate of renewal or the certificate of continuation”.

(5) Subsection 48 (9) of the Act is amended by striking out “a certificate” and substituting “a certificate of involuntary admission, a certificate of renewal or a certificate of continuation”.

(6) Subsection 48 (10) of the Act is amended by adding “or a certificate of continuation” at the end.

(7) Subsection 48 (13) of the Act is repealed.

13. Section 58 of the Act is amended by striking out “certificate of continuance” and substituting “notice of continuance”.

14. (1) Subsection 59 (1) of the Act is amended by striking out “certificate of continuance” and substituting “notice of continuance”.

(2) Subsection 59 (2) of the Act is amended by striking out “the certificate” and substituting “the certificate or notice”.

15. Subsection 81 (1) of the Act is amended by adding the following clauses:

(h.4) requiring that rights advice be provided to a patient or a category of patients with respect to orders under section 41.1;

(h.5) governing the timing or content of any rights advice required by clause (h.4);

.

(k.5) prescribing a person for the purposes of subsection 39 (14);

16. The Act is amended by adding the following sections:

Transition, section 20

82. (1) Despite subsection 20 (4), an involuntary patient may be detained, restrained, observed and examined in a psychiatric facility under a fourth or subsequent certificate of renewal for not more than three months from the date the certificate was completed if the certificate was completed and filed before December 21, 2015.

12. (1) Le paragraphe 48 (1) de la Loi est modifié par remplacement de «de la décision de la Commission» par «de la décision ou de l’ordonnance de la Commission».

(2) Le paragraphe 48 (5) de la Loi est modifié par insertion de «, un certificat de maintien» après «un certificat de renouvellement».

(3) Le paragraphe 48 (6) de la Loi est modifié par insertion de «, d’un certificat de maintien» après «d’un certificat de renouvellement».

(4) Le paragraphe 48 (8) de la Loi est modifié par remplacement de «du certificat» par «du certificat d’admission en cure obligatoire, du certificat de renouvellement ou du certificat de maintien».

(5) Le paragraphe 48 (9) de la Loi est modifié par remplacement de «d’un certificat» par «d’un certificat d’admission en cure obligatoire, d’un certificat de renouvellement ou d’un certificat de maintien».

(6) Le paragraphe 48 (10) de la Loi est modifié par insertion de «ou d’un certificat de maintien» à la fin du paragraphe.

(7) Le paragraphe 48 (13) de la Loi est abrogé.

13. L’article 58 de la Loi est modifié par remplacement de «certificat de prorogation» par «avis de prorogation».

14. (1) Le paragraphe 59 (1) de la Loi est modifié par remplacement de «certificat de prorogation» par «avis de prorogation».

(2) Le paragraphe 59 (2) de la Loi est modifié par remplacement de «du certificat» par «du certificat ou de l’avis».

15. Le paragraphe 81 (1) de la Loi est modifié par adjonction des alinéas suivants :

h.4) exiger que des conseils en matière de droits soient donnés aux malades ou à une catégorie de malades en ce qui concerne les ordonnances prévues à l’article 41.1;

h.5) régir les délais applicables à la fourniture des conseils en matière de droits exigés en vertu de l’alinéa h.4) ou la teneur de ces conseils;

.

k.5) prescrire une personne pour l’application du paragraphe 39 (14);

16. La Loi est modifiée par adjonction des articles suivants :

Disposition transitoire : article 20

82. (1) Malgré le paragraphe 20 (4), le délai autorisé pour détenir, maîtriser, mettre en observation et examiner un malade en cure obligatoire admis dans un établissement psychiatrique sous le régime d’un quatrième certificat de renouvellement ou d’un certificat subséquent ne doit pas dépasser trois mois à compter de la date de la rédaction du certificat si celui-ci a été rempli et déposé avant le 21 décembre 2015.

Same

(2) At the expiry of a certificate referred to in subsection (1), the attending physician may continue the patient as an involuntary patient by completing and filing a certificate of continuation, and subsection 20 (4) applies to the certificate of continuation.

Transition, section 39

83. (1) An involuntary patient who made an application under subsection 39 (2) or who was deemed to have made an application under subsection 39 (4) before December 21, 2015, as it read at that time, shall have that application continued and finally disposed of in accordance with that subsection as it read immediately before its re-enactment.

Same

(2) Despite subsection 39 (4), an involuntary patient who was deemed to have made an application under subsection 39 (4), as it read at the time, on or after June 21, 2015 but before December 21, 2015,

- (a) shall not be deemed to have applied under subsection 39 (4) on the completion of the patient's first certificate of continuation; and
- (b) may not make an application under subsection 39 (6) until he or she has been issued a second certificate of continuation.

Same

(3) The second certificate of continuation of a patient referred to in subsection (2) shall be deemed to be the patient's first certificate of continuation for the purposes of subsection 39 (4), and, for greater certainty, the patient shall be deemed to have applied under subsection 39 (4) on the completion of that certificate of continuation and on the completion of every fourth certificate of continuation thereafter.

Same

(4) Despite subsection 39 (15) of this Act and subsection 75 (2) of the *Health Care Consent Act, 1996*, the hearing of an application made under subsection 39 (6) or (8) of this Act before June 21, 2016 shall begin within 28 days after the day the Board receives the application, unless the parties agree to a postponement.

Transition, section 39.2

84. Despite the repeal of section 39.2, any application that was made under that section before December 21, 2015 shall be continued and finally disposed of in accordance with that section as it read immediately before its repeal.

HEALTH CARE CONSENT ACT, 1996

17. Subsection 75 (2.1) of the *Health Care Consent Act, 1996* is repealed.

Idem

(2) À l'expiration du certificat mentionné au paragraphe (1), le médecin traitant peut proroger le statut de malade en cure obligatoire en remplissant et en déposant un certificat de maintien, auquel cas le paragraphe 20 (4) s'applique à celui-ci.

Disposition transitoire : article 39

83. (1) Le malade en cure obligatoire qui a présenté une requête en vertu du paragraphe 39 (2) ou qui est réputé avoir présenté une requête en vertu du paragraphe 39 (4) avant le 21 décembre 2015, dans la version de ce paragraphe au moment de la présentation de la requête, fait poursuivre et traiter de façon définitive la requête conformément à ce paragraphe, dans sa version antérieure à sa réédiction.

Idem

(2) Malgré le paragraphe 39 (4), le malade en cure obligatoire qui est réputé avoir présenté une requête en vertu de ce paragraphe, dans sa version au moment de la présentation de la requête, le 21 juin 2015 ou après cette date, mais avant le 21 décembre 2015 :

- a) ne doit pas être réputé avoir présenté une requête en vertu du paragraphe 39 (4) lorsqu'est rempli le premier certificat de maintien le concernant;
- b) ne peut présenter une requête en vertu du paragraphe 39 (6) avant la délivrance d'un deuxième certificat de maintien le concernant.

Idem

(3) Le deuxième certificat de maintien concernant un malade mentionné au paragraphe (2) est réputé être le premier certificat de maintien le concernant pour l'application du paragraphe 39 (4). Il est entendu que le malade est réputé avoir présenté une requête en vertu de ce dernier paragraphe lorsqu'est rempli ce certificat de maintien et qu'est rempli chaque quatrième certificat de maintien subséquent.

Idem

(4) Malgré le paragraphe 39 (15) de la présente loi et le paragraphe 75 (2) de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, l'audition d'une requête présentée en vertu du paragraphe 39 (6) ou (8) de la présente loi avant le 21 juin 2016 commence dans les 28 jours qui suivent le jour où la Commission reçoit la requête, à moins que les parties ne consentent à un ajournement.

Disposition transitoire : article 39.2

84. Malgré l'abrogation de l'article 39.2, toute requête présentée en vertu de cet article avant le 21 décembre 2015 est poursuivie et traitée de façon définitive conformément à cet article, dans sa version antérieure à son abrogation.

LOI DE 1996 SUR LE CONSENTEMENT AUX SOINS DE SANTÉ

17. Le paragraphe 75 (2.1) de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* est abrogé.

COMMENCEMENT AND SHORT TITLE**Commencement**

18. This Act comes into force on December 21, 2015.

Short title

19. The short title of this Act is the *Mental Health Statute Law Amendment Act, 2015*.

ENTRÉE EN VIGUEUR ET TITRE ABRÉGÉ**Entrée en vigueur**

18. La présente loi entre en vigueur le 21 décembre 2015.

Titre abrégé

19. Le titre abrégé de la présente loi est *Loi de 2015 modifiant des lois relatives à la santé mentale*.