



COMMISSION
DU CONSENTEMENT ET DE LA CAPACITÉ

*Bureau de l'honorable
Edward Ormston*

31 juillet 2007

L'honorable George Smitherman
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée
80, rue Grosvenor
Édifice Hepburn, 10^e étage
Toronto (Ontario) M7A 2C4

Monsieur le Ministre,

Objet : Rapport annuel 2006-2007 de la Commission du consentement et de la capacité

Je vous présente le rapport annuel 2005-2006 de la Commission du consentement et de la capacité, conformément à la Directive sur l'établissement et l'obligation de rendre compte des organismes, une directive du Conseil de gestion du gouvernement.

Le tout respectueusement soumis,

L'honorable
Juge Edward F. Ormston
Président de la Commission

Commission du consentement et de la capacité

Rapport annuel 2006-2007

*(Exercice financier allant du
1^{er} avril 2006 au 31 mars 2007)*



TABLE DES MATIERES

APERÇU ET COMPETENCE DE LA COMMISSION	2
ORGANISATION DE LA COMMISSION	5
CRITERES DE RENDEMENT	6
PROGRES	7
• COMITES PERMANENTS	
• FORMATION ET PERFECTIONNEMENT DES MEMBRES	
• NOUVELLES DISPOSITIONS LEGISLATIVES, AUDIENCES ET DECISIONS DE LA COMMISSION	
• NOMINATION DES NOUVEAUX MEMBRES ET PROLONGATION DU MANDAT DES MEMBRES	
• AUDIENCES ET ETABLISSEMENT DU CALENDRIER	
ADMINISTRATION ET ACTIVITES.....	11
APPELS	13
LISTE DES MEMBRES DE LA COMMISSION.....	14
PERSONNEL DE LA COMMISSION	17
STATISTIQUES RELATIVES AUX CAS.....	18
DONNEES FINANCIERES.....	20

APERÇU ET COMPÉTENCE DE LA COMMISSION DU CONSENTEMENT ET DE LA CAPACITÉ

La Commission du consentement et de la capacité (la « Commission ») est un tribunal indépendant qui a pour mandat de trancher les différends concernant la capacité, le consentement, l'internement civil, la prise de décisions au nom d'autrui et d'autres questions touchant les fournisseurs de soins de santé, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et divers organismes gouvernementaux.

Les questions que la Commission est chargée de trancher sont d'une importance primordiale pour la collectivité, en ce sens qu'elles se rapportent à :

- la sécurité publique, et plus exactement à des personnes qui, en raison d'un trouble mental, risquent non seulement de se faire du mal, mais de faire du mal à d'autres personnes;
- la sécurité des personnes atteintes d'une maladie mentale, compte tenu de leur vulnérabilité à des mauvais traitements d'ordre physique, psychologique ou financier.

La Commission s'acquitte de ses responsabilités aux termes de la loi en veillant à :

- trancher les questions qui lui sont soumises le plus rapidement possible et de façon uniforme;
- assortir ses décisions de motifs bien clairs;
- créer une atmosphère de respect pour le système, le tribunal et les personnes qui ont affaire à elle.

Ces facteurs, entre autres, valent à la Commission d'être reconnue et respectée dans le monde entier.

Plus de 80 pour 100 des requêtes présentées à la Commission ont trait à une demande de révision, soit d'une décision d'admission en cure obligatoire dans un établissement psychiatrique rendue en vertu de la *Loi sur la santé mentale*, soit d'une constatation d'incapacité à donner ou à refuser un consentement à un traitement rendue en vertu de la *Loi sur le consentement aux services de santé*.

Compétence de la Commission

La Commission a pour responsabilité de tenir des audiences et de rendre des décisions sur des questions faisant entrer en jeu quatre éléments primordiaux, à savoir :

1. la sécurité des personnes frappées d'incapacité ou atteintes d'une maladie mentale, compte tenu de leur vulnérabilité aux mauvais traitements physiques ou psychologiques et du risque qu'elles peuvent présenter de se faire du mal ou de faire du mal à autrui, de façon intentionnelle ou non;

2. les intérêts de la collectivité, en ce sens que le confinement ou le traitement des personnes qui risquent de se faire du mal ou de faire du mal à autrui en raison d'un trouble mental peut parfois s'avérer nécessaire;
3. la dignité et l'autonomie de toute personne, le droit et la liberté de choisir son lieu de résidence, d'accepter ou de refuser un traitement, de prendre des décisions concernant la nature d'un traitement, ou encore de gérer ses finances et autres biens;
4. le droit de toute personne d'obtenir un traitement lorsqu'elle en a besoin.

La Commission peut tenir des audiences pour entendre des requêtes en vertu des lois ci-dessous.

Loi sur le consentement aux services de santé

- Requêtes en révision de la capacité de consentir à un traitement, à l'admission à un établissement de soins ou encore à des services d'aide personnelle.
- Requêtes en nomination d'une représentante ou d'un représentant pour prendre, au nom d'une personne frappée d'incapacité, des décisions concernant un traitement, l'admission à un établissement de soins ou encore des services d'aide personnelle.
- Requêtes en révision ou en révocation de la nomination d'une telle représentante ou d'un tel représentant (mandataire spécial).
- Requêtes en révision d'une décision d'admettre une personne frappée d'incapacité à un hôpital, un établissement psychiatrique, un établissement de soins infirmiers ou un foyer pour personnes âgées, à des fins de traitement.
- Requêtes de mandataires spéciaux en vue de ne pas respecter les désirs qu'une personne a exprimés avant d'être frappée d'incapacité.
- Requêtes en vue de déterminer si un mandataire spécial s'est conformé aux principes devant guider le consentement ou le refus de celui-ci.
- Communication de directives aux parties à une requête et aux mandataires spéciaux au sujet du traitement, de l'admission à un établissement de soins et des services d'aide personnelle.

Loi sur la santé mentale

- Requêtes en révision d'une décision d'admission ou de maintien en cure obligatoire (internement civil).
- Requêtes en révision d'une ordonnance de traitement en milieu communautaire.
- Requêtes en vue de déterminer si un enfant (de 12 à 15 ans) a besoin d'être mis sous observation, de recevoir des soins et de suivre un traitement dans un établissement psychiatrique.
- Requêtes en révision d'une constatation qu'une personne est incapable de gérer ses biens.

Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui

- Requêtes en révision d'une constatation qu'une personne est incapable de gérer ses biens.

Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé

- Requêtes en révision d'une constatation d'incapacité de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.
- Requêtes en nomination d'une représentante ou d'un représentant (mandataire spécial) pour consentir, au nom d'une personne frappée d'incapacité, à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation des renseignements personnels sur la santé.
- Requêtes en vue de déterminer si un mandataire spécial s'est conformé aux principes devant guider le consentement ou le refus de celui-ci.

ORGANISATION DE LA COMMISSION

La Commission est un tribunal d'arbitrage indépendant constitué en application de la *Loi sur le consentement aux soins de santé* dont la compétence est établie par cette loi, de même que par la *Loi sur la santé mentale*, la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui* et la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*.

Les membres de la Commission sont nommés par décret, généralement pour une durée de 3 ans. Actuellement, la Commission présente 142 membres. Outre le président, les membres de la Commission comprennent 55 avocats, 49 psychiatres et 38 membres du public. En 2006-2007, 31 nouveaux membres se sont joints à la Commission et 24 membres existants arrivés à la fin de leurs termes ont été réintroduits. La Commission est formée de 16 fonctionnaires et d'un conseiller juridique rémunéré à l'acte qui appuient le travail des membres.

La Commission est un tribunal spécialisé. Une avocate ou un avocat, une ou un psychiatre et un membre du public siègent à des comités qui passent en revue des cas où il est question de priver une personne de sa liberté. En sa qualité d'organisme juridictionnel, la Commission maintient des relations sans lien de dépendance avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, dont la Division des services directs et ministériels lui fournit des services administratifs. Son fonctionnement est soumis aux dispositions des lois dont relève sa compétence, de même qu'à un protocole d'entente conclu entre le président de la Commission du consentement et de la capacité, ainsi que le ministre et le sous-ministre de la Santé.

CRITÈRES DE RENDEMENT

La *Loi sur le consentement aux soins de santé* énonce trois critères de rendement de la Commission, qui sont les suivants :

1. une audience doit commencer dans les sept (7) jours qui suivent le jour où la Commission reçoit une requête;
2. la Commission doit rendre sa décision dans la journée qui suit le jour où l'audience prend fin;
3. si une partie lui en fait la demande, la Commission doit fournir les motifs de sa décision, par écrit, dans les deux jours ouvrables qui suivent le jour où elle reçoit pareille demande.

La Commission tient ses audiences partout dans la province. Généralement, les audiences ont lieu dans des établissements psychiatriques, toutefois les audiences se rapportant à la capacité d'une personne à effectuer ses propres décisions de traitement, à gérer ses biens, etc., peuvent avoir lieu dans un établissement de soins de longue durée, dans un domicile privé ou à tout autre endroit. Le délai prescrit de sept jours pour la tenue d'une audience pose un grand défi logistique à la Commission, sans pareil pour d'autres tribunaux comparables, si l'on considère qu'elle doit constituer un comité d'audience et trouver une date et une heure qui conviennent à l'avocate ou à l'avocat de la partie requérante, à la professionnelle ou au professionnel de la santé concerné comme aux autres parties dont la comparution est requise.

La Commission fait tout son possible pour respecter les exigences législatives énoncées ci-dessus. L'exigence la plus difficile à satisfaire est celle qui a trait à la formulation rapide des motifs des décisions (deux jours ouvrables) : c'est pourquoi elle s'est dotée d'un système électronique pour le suivi des demandes de motifs de décision écrits et la production des motifs de décision demandés. Par ailleurs, la Commission s'efforce de faire en sorte que les membres qui reçoivent un grand nombre de demandes de motifs de décision écrits soient dispensés de siéger à un comité d'audience en attendant d'avoir produit et expédié tous les motifs de décision demandés.

La Commission remet son plan d'activités au ministre de la Santé et des Soins de longue durée, conformément à la *Directive sur l'établissement et l'obligation de rendre compte des organismes, du Conseil de gestion du gouvernement*.

PROGRÈS

Au cours de l'année dernière, la Commission s'est axée sur la planification stratégique, la participation des intervenants et le perfectionnement professionnel de ses membres.

En septembre 2006, le président a amorcé un projet visant à obtenir les commentaires d'intervenants clés relativement au rendement de la Commission et aux possibilités d'amélioration qui s'offrent à elle. Cette invitation à participer a été suivie d'une séance de planification d'une journée pour les membres, le personnel et les intervenants clés en novembre 2006, puis de la mise en place d'un Comité consultatif de la planification stratégique pour appuyer le président et faciliter le processus de planification (janvier 2007).

De plus, en février 2007, le Comité consultatif de la planification stratégique a mis sur pied plusieurs comités permanents afin de coordonner la réussite d'un ensemble de projets visant à améliorer le fonctionnement de la Commission.

La Commission a examiné son fonctionnement actuel et a mis sur pied les comités permanents ci-dessous pour coordonner la prestation de services dans le cadre d'initiatives en matière de formation, de fonctionnement et de communication.

Comité de la sensibilisation

1. Produire une vidéo informative pour les médecins, le public et d'autres groupes d'intervenants.
2. Élaborer des critères et mettre en œuvre un processus pour offrir des activités de sensibilisation du public.
3. Élaborer un modèle de résumé clinique pour les cliniciens se présentant à la Commission.
4. Élaborer le programme des réunions régionales de la Commission et de la réunion générale annuelle.

Comité de la formation des membres et de l'assurance continue de la qualité

1. Former les nouveaux membres de la Commission en salle de classe.
2. Mettre au point un processus permettant d'évaluer le rendement des membres de la Commission et d'assurer le respect des *règles de pratique*.
3. Mettre au point un processus de mentorat qui viendra appuyer le perfectionnement professionnel des nouveaux membres de la Commission.
4. Mettre en œuvre des initiatives de formation visant à améliorer la qualité des écrits concernant les motifs de décision des membres dirigeants.
5. Mettre au point un système de dépôt de plaintes pour la Commission.

Comité des mesures législatives

1. Mettre au point une liste des modifications proposées aux mesures législatives de la Commission et à ses *règles de pratique*.

Comité des opérations

1. Trouver des personnes-ressources accessibles et établir des partenariats avec des hôpitaux et des institutions de toute la province.
2. Améliorer le processus de collecte et d'évaluation des données pour renforcer la capacité de la Commission à évaluer son rendement.
3. Faire de la vidéoconférence une pratique normalisée pour les audiences de la Commission.

Comité des relations entre la Commission et la communauté juridique

1. Établir et entretenir de bonnes relations avec les groupes d'intervenants du milieu juridique pour se concentrer sur des questions d'intérêt mutuel.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT DES MEMBRES

Sachant que ses membres doivent posséder une formation et des compétences hors pair pour éviter de commettre des erreurs, la Commission accorde une importance prioritaire aux activités de formation.

La Commission a mis sur pied un programme intensif de formation à l'interne et un protocole correspondant, selon lesquels les nouveaux membres suivent un programme de formation en classe d'une durée de deux jours, offert par des membres chevronnés. Ils assistent également à une série d'audiences à titre d'observateurs et participent à des comités d'audience à des fins de formation, avant de pouvoir tenir des audiences en qualité de membres à part entière. Ces activités de formation visent à garantir le plus grand degré de professionnalisme possible de la part de chaque membre.

Les membres doivent aussi participer à des activités de formation continue visant à rehausser leurs compétences. En décembre 2006, la Commission a convié l'ensemble de ses membres à une réunion générale annuelle consacrée à leur formation et à leur perfectionnement. Les membres ont reçu des documents de formation et ont participé à des activités de groupe conçues pour améliorer leurs connaissances relatives aux problèmes médico-juridiques auxquels ils font habituellement face pendant les audiences.

Réunions régionales

La Commission a tenu une série de réunions régionales intersectorielles (avec des avocats, des psychiatres et des membres du public) dans le but de fournir à ses membres une occasion d'échange d'information et d'apprentissage. Ces réunions ont été planifiées par des membres régionaux de la Commission et traitaient d'une variété d'objectifs d'apprentissage aux niveaux administratif, législatif et opérationnel.

Réunion générale annuelle

La réunion générale annuelle de 2006 a été créée dans l'espoir de fournir des occasions de formation et d'apprentissage aux membres de la Commission. Les commentaires des membres, des invités, des conférenciers et du personnel indiquent que la réunion générale annuelle de 2006 a bien atteint son objectif au niveau de l'apprentissage, surtout en matière d'interprétation de la loi et de traitement clinique. De plus, les commentaires des participants indiquent que les séances intersectorielles (avec des avocats, des psychiatres et des membres du public) ont été les plus efficaces pour l'échange d'information.

NOUVELLES DISPOSITIONS LEGISLATIVES, AUDIENCES ET DECISIONS

Compte tenu du rôle de la Commission, il importe que les avocates et avocats parmi ses membres, qui sont chargés non seulement de présider les comités d'audience, mais aussi de rédiger les motifs des décisions, formulent ces derniers de façon bien claire. En mars 2006, la Commission a organisé une journée de perfectionnement qui incluait un atelier à l'intention de ces avocates et avocats sur la rédaction des motifs et une discussion des principaux enjeux juridiques des décisions. Des ateliers semblables pour les personnes représentant le public et les psychiatres qui font partie de la Commission ont été tenus en mai 2006 et en juin 2006, respectivement.

Loi de 2006 sur le dépistage obligatoire par test sanguin

La Commission a participé à la mise au point d'une politique, d'un processus d'application et de règlements se rattachant à la *Loi de 2006 sur le dépistage obligatoire par test sanguin*. D'après cette loi, une personne qui entre en contact avec les fluides organiques d'une autre personne peut faire une demande à la Commission pour déterminer si cette autre personne devrait fournir un échantillon sanguin à des fins de dépistage de virus provoquant certaines maladies contagieuses. En février 2007, la Commission a pris en charge la formation d'un groupe central de membres à propos de leurs rôles et responsabilités en vertu de la *Loi de 2006 sur le dépistage obligatoire par test sanguin*.

NOMINATION DES NOUVEAUX MEMBRES ET PROLONGATION DU MANDAT DES MEMBRES

La Commission a mis en œuvre un nouveau processus de recrutement, d'entrevues, de suivi et de recommandation pour la nomination des nouveaux membres et la prolongation du mandat de ses membres. Ce nouveau processus permet à la Commission de s'assurer qu'elle ne recrute et ne prolonge le mandat que de membres de haute qualité.

AUDIENCES ET ETABLISSEMENT DU CALENDRIER

La Commission a mis de l'avant un certain nombre de lignes directrices de procédure en 2006-2007, notamment les documents suivants :

- Lignes directrices pour le rendu des motifs et des décisions;
- Lignes directrices pour le rendu des ordonnances pour le tuteur et curateur public (c'est-à-dire le conseiller dont émane l'ordonnance);
- Politique sur la rédaction et la présentation des dissidences;
- Retour des pièces justificatives et autres documents;
- Lignes directrices pour les audiences électroniques;
- Procédures à suivre pour les comités de formation des nouveaux membres;
- Politiques de gestion des renseignements personnels.

En outre, un groupe de travail composé de membres de la Commission et de son personnel a examiné le recours à la vidéoconférence pour les audiences de la Commission et a fait des recommandations à ce sujet. Le président a approuvé ces recommandations et par conséquent, la Commission entreprendra un projet pilote employant cette technologie pour les audiences qui permettra de déterminer sa rentabilité.

ADMINISTRATION ET ACTIVITES

Sur le plan organisationnel, la Commission a réalisé des progrès notables au cours des 12 derniers mois dans un certain nombre de domaines clés.

Budget

En 2006-2007, la Commission du consentement et de la capacité a reçu une affectation budgétaire de 4 903 500 \$, dont 4 198 100 \$ en autres dépenses directes de fonctionnement (ADDF). Cette affectation budgétaire représente une majoration de 480 700 \$ pour les ADDF par rapport à l'exercice précédent.

Cette affectation budgétaire est inférieure aux dépenses opérationnelles actuelles. De plus, nos effectifs se composent principalement de contractuel(le)s, car la Commission n'a pas été suffisamment financée pour créer des emplois permanents.

La Commission continuera à réévaluer tous les aspects de son fonctionnement pour améliorer le rendement administratif et mettre en place des stratégies de réduction ou de prévention des coûts, au besoin.

Personnel

L'organisation actuelle a des répercussions négatives sur le moral du personnel. Plus précisément, le manque de postes suffisamment bien financés et l'incapacité de la Commission à offrir des emplois permanents ou une sécurité d'emploi à son personnel créent une atmosphère d'incertitude aussi bien pour le personnel que pour la direction. La Commission tâchera de traiter de ce problème avec le ministère au cours de l'année.

Charge de travail

Des données statistiques sur la gestion des cas au cours des trois dernières années affichent une augmentation moyenne d'environ 8 % du nombre d'audiences annuelles et on estime qu'il devrait continuer d'augmenter d'environ 5 % par année (entre 200 et 300 nouvelles audiences par an). De plus, la Commission prévoit une augmentation du nombre d'audiences concernant les ordonnances de traitement en milieu communautaire et les placements en soins de longue durée. Ces audiences sont plus longues, plus complexes et, par conséquent, plus coûteuses.

Augmentation de l'indemnité quotidienne

L'augmentation des indemnités quotidiennes, entrée en vigueur en septembre 2006, exerce une pression budgétaire sur la Commission, surtout en raison de son introduction en milieu d'année et de la hausse progressive du nombre d'audiences tenues par la Commission.

Base de données de gestion des cas

La nouvelle base de données de gestion des cas de la Commission a été mise en service en avril 2006. Ce nouveau système effectue un suivi de l'état de toutes les demandes reçues par la Commission, de leur arrivée à leur conclusion. Il a permis de faciliter le processus d'établissement de calendriers et de produire des statistiques et des rapports de haute qualité.

La base de données de gestion des cas évolue constamment. On lui ajoutera la faculté d'enregistrer de nouvelles statistiques (p. ex., la durée moyenne des audiences) qui amélioreront l'élaboration de politiques, la gestion financière et la répartition des charges de travail. La base de données de gestion des cas enregistrera éventuellement des données relatives aux finances et aux appels pour que toutes les fonctions de la Commission soient accessibles à partir d'un même système.

APPELS – COMMISSION DU CONSENTEMENT ET DE LA CAPACITE

<u>Types de décisions du tribunal en réponse aux appels de la Commission (juin 2003 à juin 2007)</u>	
Abandonné	37
Rejeté	22
Retiré	22
Accepté	6
S.O. (cas non conclu ou renseignements manquants)	120
Total	207

<u>Nombre total d'appels reçus par année d'exercice</u>	
2003	49
2004	37
2005	50
2006	49
2007	22
Total des appels	207

COMMISSION DU CONSENTEMENT ET DE LA CAPACITÉ
LISTE DES MEMBRES
(AU 31 MARS 2007)

Titre	Prénom	Nom	Nomination initiale	Expiration du mandat actuel
<u>Président</u>				
Juge	Edward	Ormston	1 ^{er} juin 2006	31 mai 2009
<u>Membres du public</u>				
M.	Richard	Aaronson	1 ^{er} août 2003	31 juillet 2009
M.	Robert	Adams	30 juin 2000	9 août 2009
M ^{me}	Susan	Agranove	11 avril 2006	10 avril 2009
M ^{me}	Dell	Atlin	16 février 2000	15 février 2009
M.	David	Boothby	29 novembre 2006	28 novembre 2008
M.	Earl	Campbell	7 décembre 2005	6 décembre 2008
M.	Ram	Chopra	25 août 2004	24 août 2012
M ^{me}	Joanna	Cutaia-Beales	10 février 2006	9 février 2009
M ^{me}	Shirley	Dunn	3 février 2006	2 février 2009
M ^{me}	Dawn	Eccles	17 mai 2006	16 mai 2009
M.	Scott	Gale	10 novembre 2005	9 novembre 2008
M ^{me}	Sandra	Haluskay	23 mars 2006	22 mars 2009
M ^{me}	Mary	Heighington	23 mars 2006	22 mars 2009
M ^{me}	Connie	Holmes	10 août 2006	9 août 2009
M ^{me}	Judith	James	6 octobre 1999	17 octobre 2008
M ^{me}	Janice	Laking	11 juillet 2001	4 octobre 2012
M ^{me}	Heather	Lareau	26 avril 2006	25 avril 2009
M ^{me}	Barbara	Laskin	10 février 2006	9 février 2009
M ^{me}	Sandra	LeBlanc	26 octobre 2005	25 octobre 2008
M ^{me}	Linda	Leong	17 novembre 2005	16 novembre 2008
M.	Pierre	Lessard	28 mai 2003	27 mai 2009
M ^{me}	Nechita	Lim-King	7 mars 2007	6 mars 2009
M ^{me}	Judith	MacKenzie	6 octobre 1999	17 octobre 2008
M ^{me}	Joy	Martin	1 ^{er} mars 2006	28 février 2009
M ^{me}	Teresa	Michienzi	10 février 2006	9 février 2009
M ^{me}	Patricia	Muldowney-Brooks	3 février 2006	2 février 2009
M.	Takis	Pappas	2 octobre 2002	25 octobre 2008
M.	Panos	Petrides	11 avril 2006	10 avril 2008
M.	Paul	Philon	18 décembre 2001	17 décembre 2007
M ^{me}	Judith	Pousette	10 août 2006	9 août 2009
M.	Asif	Sherazi	7 décembre 2005	6 décembre 2008
M ^{me}	Jean	Smyth	10 février 2006	9 février 2009
M ^{me}	Lorraine	Steadman	3 février 2006	2 février 2009
M ^{me}	Jane	Stone	7 mars 2007	6 mars 2009
M.	Gary	Strang	24 septembre 2003	23 septembre 2009
M ^{me}	Elda	Thomas	23 mars 2005	22 mars 2008
M ^{me}	Joanne	Turner	6 septembre 2006	5 septembre 2008
M ^{me}	Debra	Waisglass-Bettel	26 octobre 2005	25 octobre 2008

**Membres de la profession
juridique**

M.	Ramon	Andal	5 janvier 2006	4 janvier 2009
M.	Harold	Arkin	10 février 2006	9 février 2009

Titre	Prénom	Nom	Nomination initiale	Expiration du mandat actuel
M.	Joseph	Baker	15 décembre 2005	14 décembre 2008
M ^{me}	June	Bell	6 septembre 2006	5 septembre 2008
D ^{re}	Rose-Gabrielle	Birba	28 juin 2006	27 juin 2009
M ^{me}	Florence	Boody-Hunter	31 juillet 2001	16 novembre 2007
M.	Philippe	Capelle	17 mai 1999	16 mai 2008
M.	Rickland	Carleton	21 novembre 2001	20 novembre 2007
M.	Theodore	Charuk	22 novembre 2000	31 mars 2012
M.	Philip	Clay	16 octobre 2002	25 octobre 2008
M.	Bernard	Comiskey	2 novembre 2005	1er novembre 2008
M.	Douglas	Coo	11 avril 2006	10 avril 2009
M.	Paul	DeVillers	29 mars 2006	28 mars 2009
M.	Leonard	Feigman	3 novembre 2004	2 novembre 2007
M.	Douglas	Ferguson	12 mai 2004	11 mai 2012
M.	Normand	Forest	12 décembre 2001	11 décembre 2007
M ^{me}	Anne	Freed	11 avril 2006	10 avril 2009
M.	Stephen	Fuerth	1er décembre 2004	30 novembre 2007
M.	Joseph	Goldenberg	10 novembre 2005	9 novembre 2008
M.	Brock	Grant	23 mars 2005	22 mars 2008
M ^{me}	Mary	Hall	15 janvier 2007	14 janvier 2009
M.	Mark	Handelman	13 mai 1998	12 mai 2007
M ^{me}	Christine	Hart	7 mars 2007	6 mars 2009
M.	Michael	Hennessy	21 août 2003	20 août 2009
M.	Albert	Hubbard	4 juillet 2001	3 juillet 2012
M ^{me}	Judith	Jacob	3 avril 1995	2 avril 2012
M ^{me}	Carolyn	Jones	25 août 2004	24 août 2012
M ^{me}	Shayne	Kert	24 mars 2004	23 mars 2012
M.	Roger	Leclair	21 février 2007	21 février 2009
M.	Patrick	LeSage	21 mars 2007	20 mars 2009
M ^{me}	Susan	Lightstone	21 février 2007	20 février 2009
M ^{me}	Karen	Lindsay-Skynner	3 avril 2002	20 juillet 2008
M.	Ian	McTavish	1er juin 1986	2 avril 2008
M ^{me}	Sandra	Meyrick	26 mars 2003	25 mars 2009
M.	Patrick	Murphy	26 octobre 2005	25 octobre 2008
M.	Theodore	Nemetz	4 décembre 1996	30 avril 2008
M.	Michael	Newman	21 octobre 1998	20 octobre 2009
M.	Alexander	Nicol	27 octobre 1999	26 octobre 2008
L'Hon.	John	O'Flynn	25 août 2004	24 août 2007
M ^{me}	Susan	Opler	21 novembre 2001	20 novembre 2007
L'Hon.	Edward F.	Ormston	1er juin 2006	31 mai 2009
M ^{me}	Judith	Pascoe	4 mai 2005	3 mai 2008
M ^{me}	Bonnie	Pelletier-Maracle	11 avril 2006	10 avril 2009
M ^{me}	Judith	Potter	26 octobre 2005	25 octobre 2008
M ^{me}	Jill	Presser	29 mars 2006	28 mars 2009
M.	David	Ramsbottom	17 mai 1999	16 mai 2008
M.	Roger	Rowe	10 novembre 2005	9 novembre 2008
M.	Rajneesh	Sharda	27 février 2002	5 avril 2008
M.	Bernard	Starkman	27 février 2002	3 mai 2008
M.	Larry	Steady	24 mars 2004	23 mars 2012
M ^{me}	Colleen	Sylvester	25 août 2004	24 août 2007
M ^{me}	Julie	Taub	25 octobre 2006	24 octobre 2008
M ^{me}	Shirley	Wales	23 mars 2005	22 mars 2008
M.	Stephen	Wilks	15 janvier 2007	14 janvier 2009
M.	Eugene	Williams	5 janvier 2006	4 janvier 2009

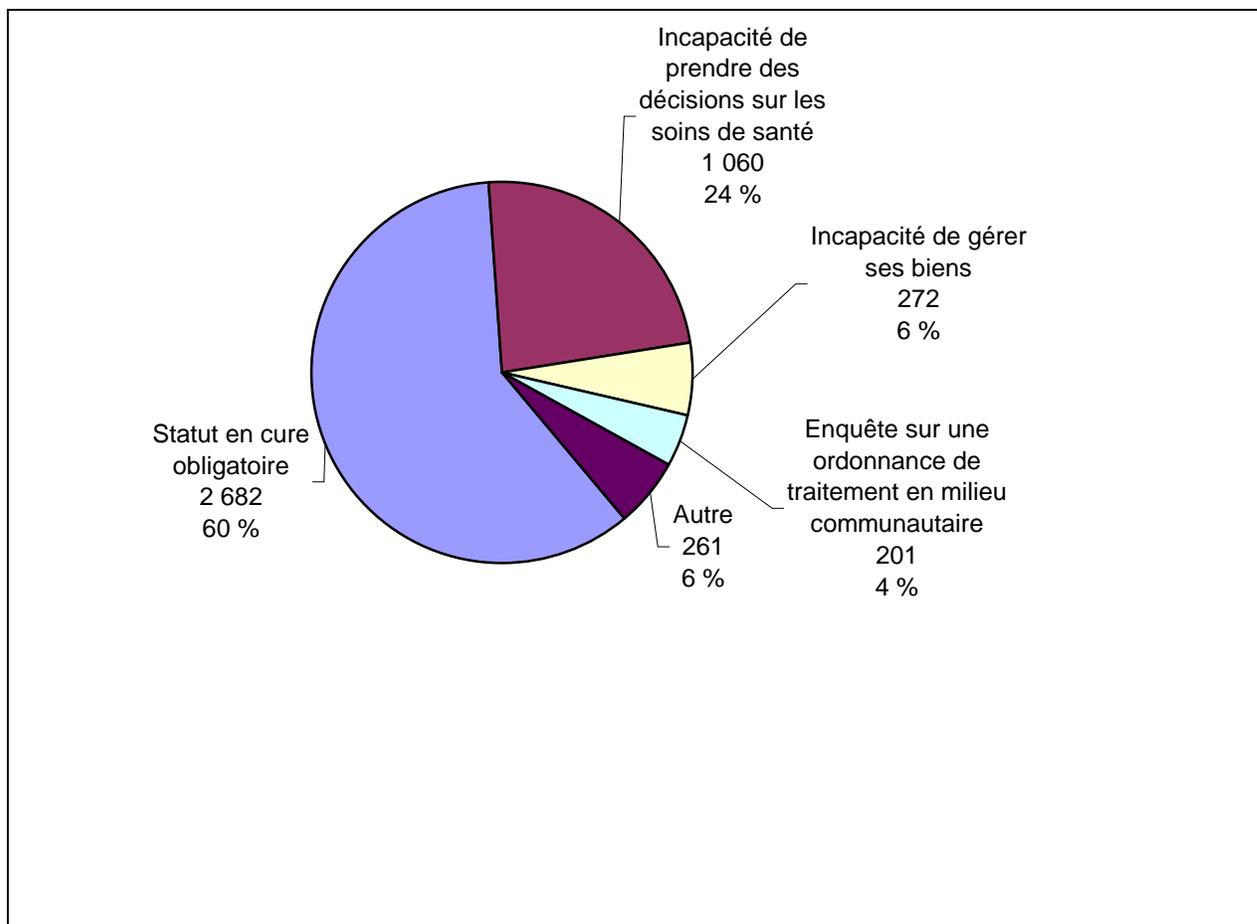
Psychiatres

D ^r	Nural	Alam	13 janvier 1999	12 janvier 2008
D ^r	Federico	Allodi	21 février 2001	19 avril 2008
D ^r	Rajiv	Bhatla	22 novembre 2000	31 mars 2010
D ^{re}	Dominique	Bourget	22 juin 2006	21 juin 2009
D ^r	Donald	Braden	6 octobre 1999	17 octobre 2008
D ^r	Gary	Chaimowitz	4 juillet 2001	3 juillet 2012
D ^r	Ranjith	Chandrasena	1er juin 1986	2 avril 2009
D ^{re}	Yoland	Charbonneau	23 août 1993	2 avril 2012
D ^r	Peter	Cook	4 juillet 2001	3 juillet 2012
D ^r	André	Côté	23 octobre 1986	2 avril 2012
D ^{re}	Isabelle	Côté	30 juin 2000	19 juin 2009
D ^r	Raymond	Denson	3 janvier 2003	2 janvier 2008
D ^r	Jack	Ellis	10 août 2006	9 août 2009
D ^r	Robert	Fairbairn	1er mars 2006	28 février 2009
Dr	Joseph	Ferencz	15 janvier 2007	14 janvier 2009
D ^r	Russel	Fleming	5 juin 1996	4 juin 2009
D ^{re}	Alison	Freeland	30 mai 2006	29 mai 2009
D ^r	Wayne	Furlong	16 février 2000	16 mai 2009
D ^r	Donald	Galbraith	13 janvier 1994	2 avril 2009
D ^r	Joseph	Glaister	17 mai 1999	21 juin 2008
D ^r	Rami	Habib	21 décembre 2006	20 décembre 2008
D ^r	Tom	Hastings	6 décembre 2006	5 décembre 2008
M ^{me}	Alexandra	Heber	22 décembre 2005	21 décembre 2008
D ^r	Paul	Hoaken	22 janvier 1987	2 avril 2012
D ^r	John	Johnson	23 juillet 1993	2 avril 2012
D ^{re}	Ann	Jones	30 juin 2000	19 juin 2009
D ^r	Peter	Kelly	16 février 2000	15 février 2009
D ^r	William	Komer	18 décembre 2001	17 décembre 2007
D ^r	Stephen	List	3 mai 2006	2 mai 2009
D ^r	Eric	MacLeod	6 juin 1968	2 avril 2012
D ^r	William	Maley	6 février 2002	5 février 2008
D ^r	Rahul	Manchanda	17 juin 1993	2 avril 2009
Dr	Paul	Max	30 juin 2000	9 août 2009
D ^{re}	Helen	Meier	1 ^{er} juin 1986	2 avril 2009
D ^r	Derek	Pallandi	15 novembre 2006	14 novembre 2008
D ^r	John	Pellettier	2 octobre 2002	1 ^{er} novembre 2008
D ^r	Emmanuel	Persad	24 mars 2004	23 mars 2012
D ^r	Quentin	Rae-Grant	5 juin 1996	4 juin 2009
D ^{re}	Vivian	Rakoff	25 août 2004	24 août 2012
D ^r	Robert	Sheppard	27 janvier 2005	26 janvier 2008
D ^r	Gerald	Shugar	4 juillet 2001	3 juillet 2012
D ^r	Marvin	Silverman	11 juillet 1990	2 avril 2012
D ^r	Cameron	Stevenson	5 juin 1996	4 juin 2007
D ^r	William	Surphlis	4 juillet 2001	3 juillet 2012
D ^{re}	Michèle	Tremblay	20 novembre 1992	2 avril 2012
D ^r	Zohar	Waisman	15 novembre 2006	14 novembre 2008
D ^r	James	Wilkes	4 juillet 2001	3 juillet 2012
D ^r	Si-Ann	Woods	21 février 2007	21 février 2009
D ^r	Leslie	Wright	4 juillet 2001	3 juillet 2012

PERSONNEL DE LA COMMISSION DU CONSENTEMENT ET DE LA CAPACITE
(AU 31 MARS 2006)

Titre	Prénom	Nom	Position
Juge	Edward	Ormston	Président
M.	Joaquin	Zuckerberg	Avocat de la Commission
M.	Peter	Hoy	Registreur
M ^{me}	Lorissa	Sciarra	Registrateure adjointe
M ^{me}	Janet	Martell	Attachée de direction (int.)
M ^{me}	Janet	Martell	Coordonnatrice des services opérationnels
M ^{me}	Margaret	James	Agente administrative
M ^{me}	Saskia	Mulders	Adjointe des finances
M ^{me}	Nisha	Charles	Secrétaire
M ^{me}	Juan	Lopez	Coordonnatrice principale des cas
M ^{me}	Kareen	Afarian	Coordonnatrice de la gestion des cas
M.	Michael	Blakely	Coordonnateur de la gestion des cas
M ^{me}	Rosa	Cirillo	Coordonnatrice de la gestion des cas
M ^{me}	Paula	Cabral	Coordonnatrice de la gestion des cas
M ^{me}	Andrea	Ramdeo	Coordonnatrice de la gestion des cas
M.	Alan	Bedassee	Coordonnateur de la gestion des cas
M ^{me}	Tanjila	Rahman	Agente des renseignements et de la réception des demandes
M ^{me}	Angela	Moore	Agente préposée aux documents

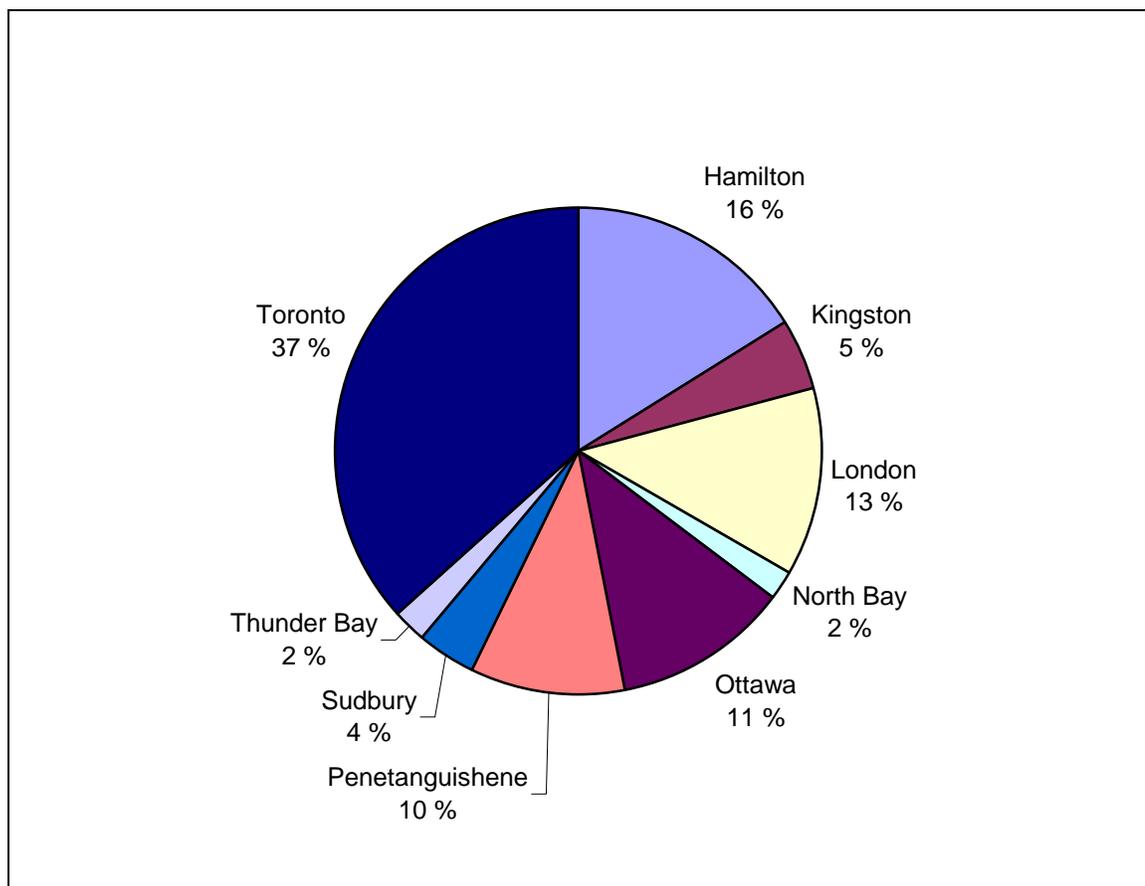
Ventilation par type de demande Exercice financier 2006-2007



NOMBRE DE REQUÊTES ET D'AUDIENCES PAR EXERCICE

2002-2003		2003-2004		2004-2005		2005-2006		2006-2007	
Requêtes	Audiences	Requêtes	Audiences	Requêtes	Audiences	Requêtes	Audiences	Requêtes	Audiences
3 715	1 920	4 149	2 022	4 282	2 221	4 595	2 377	4 476	2 768
Hausse annuelle		11,7 %	3,7 %	3,2 %	9,8 %	7,3 %	7,0 %	-2,5 %	16,4 %

Ventilation régionale des audiences (en pourcentage) tenues durant l'exercice 2006-2007



Compte rendu des dépenses (du 1er avril 2006 au 31 mars 2007)

	Affectations <u>internes</u>	Dépenses <u>réelles</u>	Excédent <u>(déficit)</u>
<u>DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT</u>			
<u>DIRECTES</u>			
Salaires et traitements	627 300 \$	908 333 \$	(281 033 \$)
Avantages sociaux	78 100 \$	107 990 \$	(29 890 \$)
Total partiel	705 400 \$	1 016 323 \$	(310 923 \$)
<u>AUTRES DÉPENSES DE</u>			
<u>FONCTIONNEMENT DIRECTES</u>			
Transport et communications	247 800 \$	557 405 \$	(309 605 \$)
Services	3 674 900 \$	3 941 378 \$	(266 478 \$)
Fournitures et matériel	275 400 \$	51 462 \$	223 938 \$
Total partiel	4 198 100 \$	4 550 245 \$	(352 145 \$)
TOTAL DES DEPENSES DE			
FONCTIONNEMENT	4 903 500 \$	5 566 568 \$	(663 068 \$)