

Politique relative aux normes de service



Commission du consentement et de la capacité

LÉGISLATION

L'article 5 de la *Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux* exige que chaque tribunal décisionnel élabore une politique relative aux normes de service. La politique relative aux normes de service doit comprendre un énoncé des normes relatives au service que le tribunal entend offrir; un processus à suivre pour la présentation et l'examen des plaintes portant sur le service offert par le tribunal, et pour la suite à donner à celles-ci; toute autre question précisée dans les règlements ou dans une directive du Conseil de gestion du gouvernement.

CADRE DES NORMES DE SERVICE

La Commission du consentement et de la capacité est une commission indépendante dont le mandat consiste à trancher les différends concernant la capacité, le consentement, l'internement civil, la prise de décisions au nom d'autrui, la divulgation de renseignements médicaux personnels et le dépistage obligatoire par test sanguin.

La Commission a harmonisé la présente politique relative aux normes de service et son protocole d'entente (PE) avec le plan d'activités, les règles de pratique et la législation du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Le PE détermine les arrangements financiers, la dotation du personnel et les ententes administratives. Il établit les relations et les principes en matière de responsabilité, ainsi que les exigences relatives à la planification et la production de rapports. Le plan d'activités comprend une description détaillée du mandat de la Commission, il établit les mesures et les cibles de l'évaluation du rendement, et il élabore un plan stratégique. Les règles de pratique de la Commission encouragent le respect au sein des audiences et la cohérence du processus, elles veillent à l'efficacité et au respect du calendrier des travaux, et elles aident la Commission à remplir son mandat.

La Commission est constituée en application de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* qui en établit également la compétence. Elle se prononce en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, de la *Loi sur la santé mentale*, de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*, de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et de la *Loi de 2006 sur le dépistage obligatoire par test sanguin*.

La Commission a pour responsabilité de tenir des audiences et, de la façon la moins restrictive, la moins coûteuse et la moins intrusive possible, de rendre des décisions portant sur :

- > La révision du statut de malade en cure obligatoire (admission civile).
- > La révision de l'ordonnance de traitement en milieu communautaire.
- > La révision d'une constatation qu'un malade est incapable de :

- > gérer ses biens,
- > consentir à un traitement, à être admis dans un établissement de soins, à recevoir des services d'aide personnelle, ou de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.
- > L'examen de la nomination d'un représentant pour prendre des décisions pour un incapable en ce qui concerne un traitement, l'admission dans un établissement de soins, le besoin de services d'aide personnelle, ou le consentement à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.
- > L'examen d'une demande pour modifier ou annuler la nomination d'un représentant.
- > L'examen de l'observation des règlements de la prise de décisions au nom d'autrui d'une personne nommée à cette fin.
- > Les directives sur les enjeux liés à un traitement, à l'admission dans un établissement de soins et à des services d'aide personnelle.
- > L'examen d'une demande pour obtenir l'autorité de ne pas se conformer aux désirs d'une personne devenue incapable.
- > Révision d'une décision d'admettre un incapable dans un hôpital, un établissement psychiatrique ou tout autre établissement de soins de santé à des fins de traitement.
- > Détermination de l'opportunité de transférer un malade en cure obligatoire vers un autre établissement psychiatrique.
- > L'examen en vue de déterminer si un enfant (de 12 à 15 ans) a besoin d'être mis en observation, de recevoir des soins et de suivre un traitement dans un établissement psychiatrique.
- > La détermination de l'obligation pour un particulier de fournir un échantillon de sang.

La *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* énonce trois normes de service auxquelles doit se soumettre la Commission du consentement et de la capacité :

1. Une audience doit commencer dans les sept (7) jours suivant la réception d'une requête.
2. La Commission du consentement et de la capacité doit rendre sa décision la journée suivant la fin d'audience.
3. Si une partie lui en fait la demande, la Commission du consentement et de la capacité doit fournir les motifs de sa décision, par écrit, dans les deux jours ouvrables suivant la réception de la demande.

PROCÉDURE DE TRAITEMENT DES PLAINTES

La Commission a adopté la procédure de traitement des plaintes suivante. Elle détermine le processus à suivre pour présenter à la Commission une plainte relativement à la qualité de ses services ou au comportement de ses employés, de ses membres, de son vice-président ou de son président. La procédure explique également la façon de traiter ces plaintes.

La politique relative aux normes de service n'a pas pour effet de porter atteinte à un processus ou un recours prévu par la *Loi sur l'ombudsman*; au droit de faire appel d'une décision du tribunal prévu par toute loi; ou au droit de déposer une requête en révision judiciaire.