

Commission du consentement et de la capacité

Rapport annuel 2010-2011

*(Exercice financier allant du
1^{er} avril 2010 au 31 mars 2011)*



TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT	1
APERÇU ET COMPÉTENCE DE LA COMMISSION	2
ORGANISATION	5
MESURES DU RENDEMENT.....	6
RÉALISATIONS.....	7
FORMATION ET PERFECTIONNEMENT DES MEMBRES	9
QUESTIONS JURIDIQUES.....	10
ADMINISTRATION, ACTIVITÉS ET ÉTABLISSEMENT DU CALENDRIER	11
CHARGE DE TRAVAIL.....	11
• NOMBRE TOTAL DE REQUÊTES ET D'AUDIENCES	11
• VENTILATION PAR TYPE DE REQUÊTE	13
• VENTILATION RÉGIONALE DES AUDIENCES CONVOQUÉES	14
APPELS	15
DONNÉES FINANCIÈRES	16
MEMBRES DE LA COMMISSION	17
PERSONNEL DE LA COMMISSION	21

MESSAGE DU PRÉSIDENT

C'est avec un grand plaisir que je présente ce rapport sur la Commission du consentement et de la capacité (la « Commission ») pour l'exercice 2010-2011.

La Commission s'est acquittée de ses obligations légales concernant l'établissement du calendrier des audiences, la publication de ses décisions et la production de justifications écrites.

Au cours de la période visée par le présent rapport, la *Loi sur la santé mentale* a été modifiée dans le cadre du projet de loi 16, qui confie à la Commission les décisions concernant les demandes de transfert faites par les patients et les établissements vers d'autres installations. Ceci a également donné lieu à des changements dans le processus relatif aux ordonnances de traitement en milieu communautaire qui ont rendu celui-ci plus efficace sans compromettre l'esprit de la législation sur les droits des patients.

Le profil de la Commission dans la communauté de la santé mentale s'est considérablement développé. Nos membres ont été priés d'aider à organiser et à présenter de nombreuses séances d'information au public. D'autres ont été appelés à enseigner et à aider à préparer un curriculum pour la création de programmes d'études en santé mentale menant à l'obtention d'un certificat à l'Université York et à l'Université de Toronto.

La Commission a déjà mis au point cinq modèles différents pour nos requêtes les plus courantes. Ces modèles sont disponibles en ligne et aident les utilisateurs du système à préparer un dossier solide, logique et efficace. Ils feront épargner beaucoup de temps et, surtout, protégeront l'alliance thérapeutique entre le patient et le médecin.

Jusqu'à présent, nous avons terminé 90 évaluations de rendement, dont 58 au cours de l'exercice. Les évaluations ont été accueillies par nos membres, qui souhaitent ardemment améliorer leur rendement.

Il y a eu une seule plainte formelle depuis la mise en œuvre de notre politique relative aux plaintes cette année. J'ai le plaisir d'annoncer que la plainte reçue a été résolue à la satisfaction de tous. Notre politique relative aux plaintes est affichée dans notre site Web.

Un partenariat avec l'Université McMaster a été créé pour la création d'un module de cybersanté qui simplifiera la marche souvent complexe qu'il faut suivre pour remplir les formulaires d'admission en cure obligatoire. Ce module fera partie du curriculum médical des résidents de première année du programme de psychiatrie en Ontario. Notre objectif est d'assurer une présence dans tous les curriculums de médecine, de sciences infirmières et de travail social afin de fournir aux intéressés une trousse d'outils qui leur sera utile s'ils doivent nous engager dans leur pratique professionnelle.

Le nombre moyen de requêtes, et donc d'audiences, ne cesse d'augmenter, mais les coûts font l'objet d'un suivi et d'un contrôle étroits.

Je souhaite remercier le personnel et nos membres dévoués pour leur contribution aux activités de la Commission au cours du dernier exercice.

Le juge Edward F. Ormston

Aperçu et compétence de la Commission

La Commission est un organisme 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 citoyens de l'Ontario, les fournisseurs de soins de santé et divers organismes gouvernementaux.

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

- trancher le plus rapidement possible et de façon uniforme les questions qui lui sont soumises;
- formuler des décisions et des motifs bien clairs;
- créer une atmosphère de respect envers le système, la Commission 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 70 pour cent 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 aux termes de la *Loi sur la santé mentale*, soit d'une constatation d'incapacité à donner ou à refuser un consentement à un traitement faite aux termes 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 d'une constatation d'incapacité de consentir à un traitement, à l'admission dans 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 dans un établissement de soins ou encore des services d'aide;
- Communication de directives au sujet du traitement, de l'admission dans un établissement de soins et des services d'aide personnelle;
- Requêtes en vue de ne pas respecter les désirs qu'une personne a exprimés avant d'être frappée d'incapacité;
- Révision d'une décision de consentir à une admission dans un hôpital, un établissement psychiatrique ou un autre établissement de santé pour recevoir un traitement;
- Requêtes en vue de déterminer si un mandataire spécial s'est conformé aux principes devant guider le consentement ou le refus de celui-ci;
- Requêtes en révision ou en révocation de la nomination d'une telle représentante ou d'un tel représentant (mandataire spécial).

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 constatation qu'une personne est incapable de gérer ses biens;

- Détermination de l'opportunité du transfert d'un malade en cure obligatoire vers un autre établissement psychiatrique;
- Requêtes 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;
- Requêtes en révision d'une ordonnance de traitement en milieu communautaire.

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 vue de déterminer si un mandataire spécial s'est conformé aux principes devant guider la prise de décisions au nom d'autrui;
- 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.

Loi sur le dépistage obligatoire par test sanguin

- Si une personne a été au contact d'un liquide organique d'une autre personne, elle peut demander au médecin hygiéniste qu'un échantillon du sang de l'autre personne soit testé pour le VIH, l'hépatite B et l'hépatite C.
- Si le médecin hygiéniste ne peut obtenir un échantillon de sang volontaire ou ne peut localiser la personne, il doit adresser la requête à la Commission.
- Détermination de l'obligation pour le particulier de fournir un échantillon de sang.

ORGANISATION

La Commission est un organisme d'arbitrage indépendant mis sur pied en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*; sa compétence est établie par cette loi. Elle rend ses décisions en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, de la *Loi sur la santé mentale*, de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*, de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et de la *Loi sur le dépistage obligatoire par test sanguin*.

Les membres de la Commission sont nommés par décret. Au 31 mars 2011, la Commission comptait 129 membres. Outre le président, elle compte 44 avocats, 43 psychiatres et 42 membres du public. Elle dispose d'un complément de personnel de 12 fonctionnaires qui appuient le travail de ses membres.

La Commission est un tribunal spécialisé. Ses comités sont généralement composés d'une avocate ou d'un avocat, d'une ou d'un psychiatre et d'un membre du public. 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, ainsi que le ministre et le sous-ministre de la Santé et des Soins de longue durée.

MESURES DE RENDEMENT

La *Loi de 1996 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 quatre jours ouvrables qui suivent le jour où elle reçoit pareille demande.

La Commission se conforme systématiquement à ces exigences prévues par la loi. Elle 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 prendre ses propres décisions, notamment en matière de traitement, ou à gérer ses biens peuvent avoir lieu dans un foyer de soins de longue durée, dans un domicile privé ou en tout autre lieu. Le délai de sept jours prescrit pour la tenue d'une audience pose un défi logistique de taille 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 remet son plan d'activités annuel 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, émise par le Conseil de gestion du gouvernement. De plus, conformément à la Directive sur l'établissement et l'obligation de rendre compte des organismes, la Commission a créé en décembre 2010 un modèle d'évaluation des risques qui sera mis à jour régulièrement.

RÉALISATIONS DE 2010-2011

Activités de communication et de sensibilisation du public :

1. La Commission a poursuivi son programme de sensibilisation du public destiné à informer les fournisseurs et les organismes de soins de santé de même que le grand public au sujet des rôles et responsabilités de la Commission, des processus qu'elle applique et de leurs répercussions pour les professionnels de la santé et les particuliers. La Commission a également communiqué avec certains organismes avec lesquels elle entretient des rapports réguliers afin de les informer de cette initiative de sensibilisation du public et de les inciter à y participer. Tout organisme intéressé peut demander un séminaire sur un éventail de sujets. La Commission a créé un répertoire de présentations pour assurer la circulation cohérente des messages dans le cadre de ses séminaires et pouvoir fournir facilement des copies des présentations aux participants intéressés. En 2010-2011, elle a offert 13 séances de formation sur une diversité de sujets, notamment la prise de décisions au nom d'autrui, la capacité à offrir des services à l'enfance et à la jeunesse et les mandats.
2. Les modèles de résumés créés à l'intention des cliniciens devant comparaître devant la Commission ont été peaufinés et améliorés. Ces modèles visent à les aider à organiser leurs preuves et à les présenter au comité afin que les audiences se déroulent dans un esprit moins accusatoire et qu'elles soient mieux centrées et plus efficaces. Ces résumés ont été simplifiés et modifiés de façon à les rendre plus conviviaux. Les modèles de résumés de la Commission portent sur l'évaluation du statut de malade en cure obligatoire, sur le traitement et l'admission dans un établissement de soins de longue durée, sur la détermination des principes en matière de prise de décisions au nom d'autrui et sur les ordonnances de traitement en milieu communautaire. All CCB Summary templates are available on the CCB website. La Commission continue à visiter les établissements de soins de santé dans l'ensemble de la province pour démontrer aux praticiens de la santé l'utilité de cet outil.
3. Un avocat et un médecin membres font des présentations devant des groupes de psychiatres et d'autres professionnels de la santé sur une préparation et une participation efficaces aux audiences de la Commission. Six présentations ont ainsi été offertes au cours du dernier exercice et celles-ci ont reçu un très bon accueil.
4. Le comité a préparé le programme de la réunion générale annuelle ainsi qu'une importante séance d'information d'une journée entière pour tous les membres et le personnel de la Commission.

Formation et assurance de la qualité :

1. La Commission a amélioré son programme de formation des nouveaux membres, qui comporte actuellement trois volets distincts : l'observation d'audiences, la participation à une formation en classe et la tenue d'audiences avec un membre chevronné agissant comment mentor du nouveau membre.
2. Mise en oeuvre continue du programme d'évaluation du rendement des membres de la Commission, d'amélioration de la qualité du processus de jugement et d'accroissement de la responsabilisation. Après avoir été nommé par décret, chaque membre de la Commission fait l'objet d'au moins une évaluation du rendement au cours de son mandat. L'évaluation se fait en fonction d'un ensemble de normes établies par les membres qui reflètent leur vision du mode approprié d'évaluation du rendement. La Commission a réalisé 58 évaluations de rendement cette année.
3. La Commission a continué à examiner les plaintes concernant la conduite des membres, conformément à sa politique relative aux plaintes. La politique est accessible depuis le site Web de la Commission. Une seule plainte a été reçue au cours de l'exercice 2010-2011.
4. Achèvement d'un projet en partenariat avec l'Université McMaster en vue d'un module à mettre en ligne pour les praticiens médicaux et à intégrer au curriculum de la faculté de médecine pour les étudiants qui se spécialisent en psychiatrie. Contribution du corps professoral de McMaster et des membres de la Commission à la mise sur pied d'activités de formation à l'intention des étudiants de première année. L'objectif consiste à mieux informer les nouveaux professionnels de la santé en ce qui concerne leurs rôles et responsabilités de même que leurs liens avec la Commission.

Établissement du calendrier des activités :

1. La Commission a commencé à intégrer la vidéoconférence dans ses audiences. En décembre 2010, l'ensemble du personnel permanent chargé du calendrier des audiences avait reçu une formation sur l'utilisation du matériel de vidéoconférence et l'établissement du calendrier utile. Au cours de l'exercice 2010-2011, la Commission a tenu sept audiences par vidéoconférence.

La vidéoconférence est une option offerte actuellement dans la province, dans les régions éloignées où la Commission n'a pas de membres locaux et dans les situations où il n'est pas possible à un comité entier d'assister à une audience en personne. Des vidéoconférences ont été tenues avec certains

membres du comité y assistant en personne et dans d'autres cas avec tous les membres du comité y assistant depuis Toronto dans le cadre d'une vidéoconférence. Dans le Nord, la tenue d'audiences vidéo a comporté certaines difficultés initiales, car ces emplacements utilisent souvent leurs bureaux à des fins cliniques, ce qui rend plus difficile de les réserver dans les brefs délais qu'impose la Commission. Dans l'ensemble, la Commission a eu un certain succès dans le recours à cette formule d'audiences.

FORMATION ET PERFECTIONNEMENT DES MEMBRES

La formation de ses membres constitue une priorité pour la Commission. Les membres sont tenus de montrer le niveau de compétence le plus élevé et doivent détenir la formation la plus poussée qui soit pour que les décisions prises soient les bonnes et que les procédures appropriées soient appliquées.

La Commission a mis sur pied un programme intensif de formation interne et un protocole correspondant, selon lesquels les nouveaux membres observent des audiences en prévision de leur participation à un programme de formation en classe de deux jours, offert par des membres chevronnés et des conseillers juridiques. Après quoi, ils participent à des comités de formation, aidés d'un mentor, jusqu'à ce qu'ils soient prêts à remplir pleinement les obligations d'un membre en fonction.

Réunion générale annuelle

L'assemblée générale annuelle de 2010 a été conçue pour fournir des occasions de formation et d'apprentissage aux membres de la Commission.

Comme par le passé, les membres et le personnel de la Commission ont participé à des exercices en petits groupes afin de renforcer leurs connaissances et leurs compétences et de formuler commentaires et idées concernant l'élaboration de nouvelles politiques. Les autres sujets et exposés abordés concernaient notamment les participants sans représentation à une audience, la collaboration du personnel et des membres pour fournir le meilleur service possible, la sécurité de la technologie de l'information et les questions touchant la protection de la vie privée, ainsi qu'une mise à jour sur les questions juridiques.

Les commentaires transmis par les membres, les invités, les conférenciers et le personnel indiquent que la réunion générale annuelle de 2010 a atteint ses objectifs en matière d'apprentissage et permis aux membres et au personnel de la Commission de mieux comprendre leur rôle.

QUESTIONS JURIDIQUES

Projet de loi 16, *Loi de 2010 posant les fondations de l'emploi et de la croissance*

Le projet de loi 16 modifie la *Loi sur la santé mentale* de façon à permettre à un patient en cure obligatoire, à une personne agissant en son nom ou à l'agent chargé de l'établissement psychiatrique ayant la garde de ce patient, de demander à la Commission une ordonnance visant le transfert de celui-ci vers un autre établissement psychiatrique.

Ce projet de loi modifie la *Loi sur la santé mentale* de façon, également, à permettre aux médecins de délivrer ou de renouveler une ordonnance de traitement en milieu communautaire même lorsque la personne visée par l'ordonnance n'a pas consulté de conseiller ou de conseillère en droits des patients ou lorsqu'un conseiller ou une conseillère en droits des patients a fait tous les efforts possibles pour localiser la personne sans que celle-ci n'ait pu être localisée. Si le tuteur et curateur public est le mandataire spécial de la personne, un médecin peut renouveler l'ordonnance de traitement en milieu communautaire même si le tuteur et curateur public n'a pas consulté un conseiller ou une conseillère en droits des patients. La *Loi sur la santé mentale* a par ailleurs été modifiée de façon à préciser qu'une ordonnance d'examen n'annule pas une ordonnance de traitement en milieu communautaire.

Administration, activités et établissement du calendrier

AUDIENCES ET ÉTABLISSEMENT DU CALENDRIER

Le service responsable de l'établissement du calendrier applique les normes les plus élevées en matière de services à la clientèle et s'acquitte de l'obligation légale de tenir les audiences dans les sept jours suivant la réception des requêtes. La période de transition qui a débuté en 2009-2010 s'est poursuivie en 2010-2011. Certains changements ont été apportés en ce qui concerne le personnel, les rôles ont commencé à être mieux définis et l'équipe a poursuivi les efforts qu'elle déploie en permanence pour accroître l'efficacité et améliorer les processus.

Base de données de gestion des cas

La base de données de gestion des cas de la Commission a été mise en service en avril 2006 et permet d'effectuer un suivi de toutes les requêtes reçues par la Commission. Ce système sert à créer des fichiers de requête, aide les responsables du calendrier à coordonner les audiences et les procédures administratives et permet de tenir un dossier sur toutes les personnes qui présentent une requête à la Commission.

À l'heure actuelle, le système de gestion des cas a été développé à son maximum. La Commission a commencé ses révisions préliminaires des exigences en matière de gestion des cas et compte mettre en service un nouveau système de gestion des cas en 2012.

Charge de travail

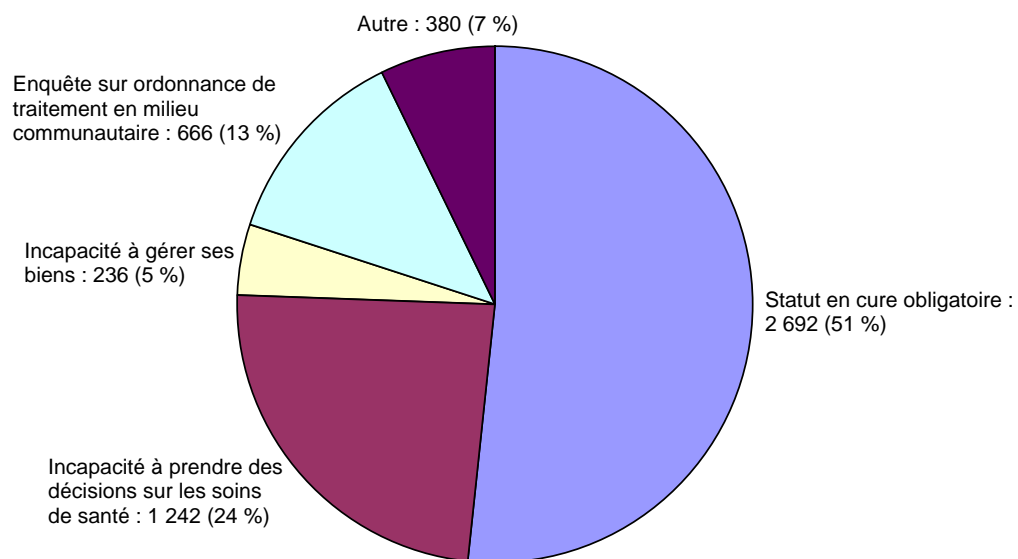
2006-2007		2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011	
Requêtes	Audiences	Requêtes	Audiences	Requêtes	Audiences	Requêtes	Audiences	Requêtes	Audiences
4 476	1 998	4 504	2 051	4 705	2 212	5 092	2 365	5 216	2 566
Augmentation annuelle		0,6 %	2,7 %	4,5 %	7,8 %	8,2 %	6,9 %	2,4 %	8,4 %

L'augmentation du nombre de requêtes s'explique par l'intensification générale des activités. Les hausses les plus importantes se rapportent aux requêtes suivantes :

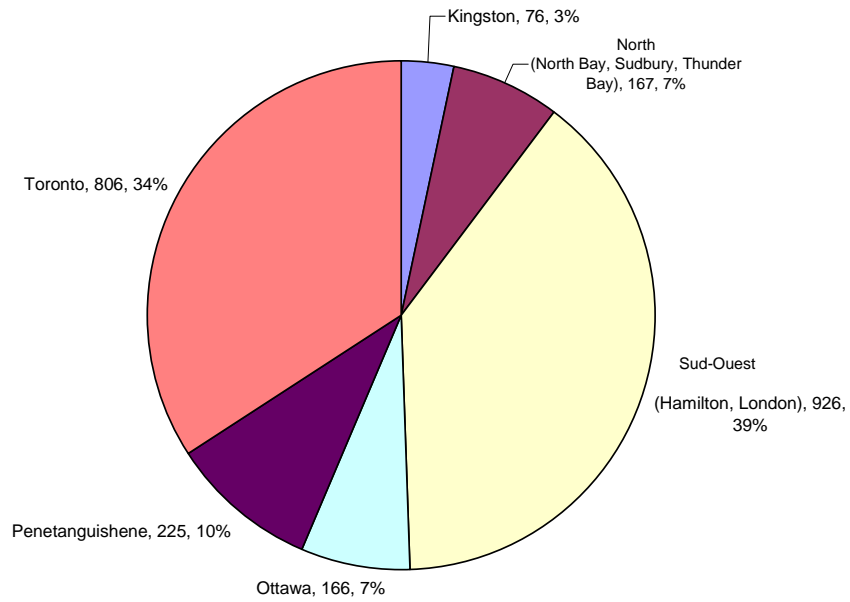
- ordonnances de traitement en milieu communautaire (OTMC);
- détermination de l'incapacité à consentir à un traitement;
- révision de la prise de décisions au nom d'autrui.

La création d'outils utiles pour les praticiens de la santé lors des audiences, par exemple les modèles de résumés de la Commission, pourrait également expliquer ce phénomène. De plus, il peut y avoir une augmentation de l'utilisation des ressources communautaires de santé mentale comme dans le cas des OTMC ou, au fur et à mesure que la population vieillit, le besoin de prendre des décisions visant des soins de santé avancés augmente comme en ce qui concerne la prise de décisions au nom d'autrui.

Ventilation par type de requête Exercice 2010-2011



Ventilation régionale des audiences convoquées Exercice 2010-2011



APPELS

Les parties à une instance devant la Commission peuvent en appeler d'une décision devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario dans les sept jours suivant la réception de la décision de la Commission. Cette dernière est chargée de créer le dossier d'appel et d'ordonner la transcription de l'audience en question. Ces documents sont ensuite utilisés par les parties et déposés devant le tribunal.

Le tableau suivant illustre le nombre d'appels reçus par la Commission et leur issue. Les renseignements sur les appels visent l'année civile et non l'exercice financier.

ANNÉE	RETIRÉS/ ABANDONNÉS	REJETÉS	ADMIS	INDÉTERMINÉS OU OUVERTS	TOTAL
2003	25	7	2	19	53
2004	17	4	3	16	40
2005	15	8	3	23	49
2006	22	16	0	12	50
2007	19	12	0	25	56
2008	11	7	0	26	44
2009	10	8	3	25	46
2010	15	4	0	39	58
TOTAL	134	66	11	185	396

Remarque : L'issue des appels ne correspond pas nécessairement à l'année civile au cours de laquelle l'appel a été interjeté.

DONNÉES FINANCIÈRES

En 2010-2011, la Commission a reçu une affectation budgétaire de 4 800 700 \$.

À la suite des audiences tenues par vidéoconférence et par téléconférence, la Commission a pu réduire ses coûts grâce aux frais de déplacement moins élevés de ses membres.

Il n'y a pas eu d'augmentation des indemnités quotidiennes pour l'exercice 2010, ce qui a contribué à une stabilisation des paiements versés aux membres par la Commission.

Elle 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.

Compte rendu des dépenses (du 1^{er} avril 2010 au 31 mars 2011)

	<u>Affectations internes</u>	<u>Dépenses réelles</u>	<u>Excédent (Déficit)</u>
<u>DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT DIRECTES</u>			
Salaires et traitements	627 300 \$	1 097 218 \$	(469 918 \$)
Avantages sociaux	78 100 \$	201 176 \$	(123 076 \$)
Total partiel	705 400 \$	1 298 394 \$	(592 994 \$)
<u>AUTRES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT DIRECTES</u>			
Transport et communications	314 300 \$	352 328 \$	(38 028 \$)
Services	3 433 500 \$	3 710 232 \$	(276 732 \$)
Fournitures et matériel	347 500 \$	21 563 \$	325 937 \$
Total partiel	4 095 300 \$	4 084 123 \$	11 177 \$
TOTAL DES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT	4 800 700 \$	5 382 517 \$	(581 817 \$)

Commission du consentement et de la capacité
LISTE DES MEMBRES
(AU 31 MARS 2011)

	Prénom	Nom de famille	Date de la première nomination	Date de fin du mandat
<u>Président</u>				
Juge	Edward	Ormston	1 ^{er} juin 2006	31 mai 2014
<u>Avocates et avocats</u>				
M.	Joseph	Baker	15 décembre 2005	14 décembre 2013
M ^{me}	June	Bell	6 septembre 2006	5 septembre 2012
M ^{me}	Susan	Bigelow	15 juin 2010	14 juin 2012
M ^{me}	Rose-Gabrielle	Birba	28 juin 2006	27 juin 2014
M ^{me}	Mary Jane	Campigotto	2 mai 2007	1 ^{er} mai 2012
M.	Philippe	Capelle	17 mai 1999	16 mai 2013
M ^{me}	Elsy	Chakkalakal	4 avril 2007	3 avril 2012
M.	Theodore	Charuk	22 novembre 2000	31 mars 2012
M.	Philip	Clay	16 octobre 2002	25 octobre 2013
M.	Bernard	Comiskey	2 novembre 2005	1 ^{er} novembre 2013
M.	Douglas	Coo	11 avril 2006	10 avril 2014
M.	Paul	DeVillers	29 mars 2006	28 mars 2014
M.	Normand	Forest	12 décembre 2001	11 décembre 2012
M.	Brock	Grant	23 mars 2005	15 avril 2012
M.	Nathalie	Gregson	20 juin 2007	19 juin 2011
M.	Michael	Hennessy	21 août 2003	20 août 2014
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 ^{me}	Erin	Lainevool	20 juin 2007	19 juin 2016
M ^{me}	Michele	Lawford	15 septembre 2010	14 septembre 2012
M.	Roger	Leclair	21 février 2007	20 février 2012
M ^{me}	Nina	Lester	17 juin 2009	16 juin 2014
M ^{me}	Susan	Lightstone	21 février 2007	20 février 2012
M ^{me}	Karen	Lindsay-Skynner	3 avril 2002	20 juillet 2013
M ^{me}	Catherine	McDonald	15 septembre 2010	14 septembre 2012
M.	Patrick	Murphy	26 octobre 2005	25 octobre 2013
M.	Michael	Newman	21 octobre 1998	1 ^{er} avril 2013
M ^{me}	Susan	Opler	21 novembre 2001	20 novembre 2012
M ^{me}	Judith	Pascoe	4 mai 2005	3 mai 2013

M ^{me}	Lora	Patton	24 septembre 2009	23 septembre 2012
M.	Brendon	Pooran	22 février 2011	21 février 2013
M ^{me}	Judith	Potter	26 octobre 2005	25 octobre 2013
M ^{me}	Jill	Presser	29 mars 2006	28 mars 2014
M ^{me}	Holly	Rasky	6 juin 2007	5 juin 2012
M.	Roger	Rowe	10 novembre 2005	9 novembre 2013
M ^{me}	Lucille	Shaw	4 janvier 2011	3 janvier 2013
M.	Bernard	Starkman	27 février 2002	3 mai 2013
M.	Larry	Steady	24 mars 2004	23 mars 2012
M ^{me}	Colleen	Sylvester	25 août 2004	24 août 2012
M ^{me}	Shirley	Wales	23 mars 2005	22 mars 2013
M.	Eugene	Williams	5 janvier 2006	4 janvier 2014

Psychiatres

D ^r	Nural	Alam	13 janvier 1999	12 janvier 2013
D ^r	Federico	Allodi	21 février 2001	22 avril 2013
D ^r	Rajiv	Bhatla	22 novembre 2000	31 mars 2015
D ^{re}	Dominique	Bourget	22 juin 2006	21 juin 2014
D ^r	Donald	Braden	6 octobre 1999	17 octobre 2013
D ^r	John	Bradford	6 juin 2007	5 juin 2012
D ^r	Gary	Chaimowitz	4 juillet 2001	3 juillet 2012
D ^r	Ranjith	Chandrasena	1 ^{er} juin 1986	2 avril 2014
D ^r	Yoland	Charbonneau	23 août 1993	2 avril 2012
Dr	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	29 juin 2014
D ^r	Raymond	Denson	3 janvier 2003	2 janvier 2013
D ^r	Jack	Ellis	10 août 2006	9 août 2014
D ^r	Joseph	Ferencz	15 janvier 2007	14 janvier 2012
D ^r	Russel	Fleming	5 juin 1996	4 juin 2014
D ^{re}	Alison	Freeland	30 mai 2006	29 mai 2014
D ^r	Donald	Galbraith	13 janvier 1994	2 avril 2014
D ^{re}	Rose	Geist	27 février 2008	26 février 2013
D ^r	Joseph	Glaister	17 mai 1999	21 juin 2013
D ^r	Tom	Hastings	6 décembre 2006	5 décembre 2011
D ^r	John	Johnson	23 juillet 1993	2 avril 2012
D ^r	William	Komer	18 décembre 2001	17 décembre 2012
D ^r	Stephen	List	3 mai 2006	2 mai 2014
D ^r	Eric	MacLeod	6 juin 1968	2 avril 2012
D ^r	William	Maley	6 février 2002	5 février 2013
D ^r	Rahul	Manchanda	17 juin 1993	2 avril 2014
D ^r	Paul	Max	30 juin 2000	9 août 2014
D ^r	Robert	McCurley	14 avril 2010	13 avril 2012
D ^{re}	Helen	Meier	1 ^{er} juin 1986	2 avril 2014
D ^r	John	Pelletier	2 octobre 2002	1 ^{er} novembre 2013

D ^r	Emmanuel	Persad	24 mars 2004	23 mars 2012
D ^r	Quentin	Rae-Grant	5 juin 1996	4 juin 2014
D ^{re}	Vivian	Rakoff	25 août 2004	24 août 2012
D ^r	Jonathan	Rootenberg	16 mai 2007	15 mai 2012
D ^r	Edward	Rotstein	6 juin 2007	5 juin 2012
Dr	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 2012
D ^r	William	Surphlis	4 juillet 2001	3 juillet 2012
D ^{re}	Michèle	Tremblay	20 novembre 1992	2 avril 2012
D ^r	James	Wilkes	4 juillet 2001	3 juillet 2012
D ^{re}	Si-Ann	Woods	21 février 2007	20 février 2012
D ^r	Leslie	Wright	4 juillet 2001	3 juillet 2012

Membres du public

M.	Richard	Aaronson	1 ^{er} août 2003	31 juillet 2014
M.	Robert	Adams	30 juin 2000	9 août 2014
M ^{me}	Susan	Agranove	11 avril 2006	10 avril 2014
M.	David	Boothby	29 novembre 2006	28 novembre 2011
M.	Earl	Campbell	7 décembre 2005	6 décembre 2013
M ^{me}	Lois	Champion	12 août 2008	11 août 2013
M.	Ram	Chopra Cutaia-	25 août 2004	24 août 2012
M ^{me}	Joanna	Beales	10 février 2006	9 février 2014
M ^{me}	Shirley Ann	Dunn	3 février 2006	3 mars 2014
M ^{me}	Dawn	Eccles	17 mai 2006	16 mai 2014
M.	Scott	Gale	10 novembre 2005	9 novembre 2013
M.	Hamlin	Grange	9 février 2011	8 février 2013
M ^{me}	Beverley	Hodgson	7 février 2008	26 février 2013
M ^{me}	Connie	Holmes	10 août 2006	9 août 2014
M ^{me}	Ileen	Howell	17 février 2010	16 février 2012
M.	Salvo	Johnson	14 avril 2010	13 avril 2012
M ^{me}	Janice	Laking	11 juillet 2001	4 octobre 2012
M ^{me}	Heather	Lareau	26 avril 2006	25 avril 2014
M ^{me}	Barbara	Laskin	10 février 2006	9 février 2014
M ^{me}	Sandra	LeBlanc	26 octobre 2005	25 octobre 2013
M ^{me}	Linda	Leong	17 novembre 2005	16 novembre 2013
M.	Pierre	Lessard	28 mai 2003	1 ^{er} mai 2014
M ^{me}	Nechita	Lim-King	7 mars 2007	6 mars 2012
M.	Duncan	MacPhee	11 avril 2007	10 avril 2012
M.	George	Maroosis	5 juillet 2007	4 juillet 2016
M ^{me}	Joy	Martin	1 ^{er} mars 2006	28 février 2014
M ^{me}	Constance	McKnight	8 septembre 2009	7 septembre 2012
M.	Donald	McLeod	27 février 2008	26 février 2013
M ^{me}	Teresa	Michienzi	10 février 2006	9 février 2014

M ^{me}	Patricia	Muldowney- Brooks	3 février 2006	2 février 2014
M.	Takis	Pappas	2 octobre 2002	25 octobre 2013
M.	Panos	Petrides	11 avril 2006	19 juin 2016
M.	Paul	Philion	18 décembre 2001	17 décembre 2012
M ^{me}	Sabita	Prashad	15 septembre 2010	14 septembre 2012
M.	David	Simpson	18 novembre 2009	17 novembre 2011
M ^{me}	Lorraine	Steadman	3 février 2006	2 février 2014
M ^{me}	Jane	Stone	7 mars 2007	6 mars 2012
M.	Gary	Strang	24 septembre 2003	23 septembre 2014
M ^{me}	Elda	Thomas	23 mars 2005	22 mars 2013
M ^{me}	Joanne	Turner Waisglass-	6 septembre 2006	5 septembre 2012
M ^{me}	Debra	Bettel	26 octobre 2005	25 octobre 2013
M ^{me}	Joy	Wending	16 avril 2008	15 avril 2013

PERSONNEL DE LA COMMISSION DU CONSENTEMENT ET DE LA CAPACITÉ
(AU 31 MARS 2011)

	Prénom	Nom de famille	Fonction
Juge	Edward	Ormston	Président
M.	Joaquin	Zuckerberg	Avocat de la Commission
M ^{me}	Lorissa	Sciarra	Registrateure et chef de service
M ^{me}	Cheryl	Young	Registrateure adjointe
M ^{me}	Nadia	Ramnarine	Coordonnatrice des activités opérationnelles
M ^{me}	Manal	Hanna	Agente administrative
M ^{me}	Saskia	Mulders	Adjointe des finances
M ^{me}	Amrita	Zaman	Adjointe administrative
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}	Patricia	Godden	Coordonnatrice de la gestion des cas
M ^{me}	Nicole	Ramlochan	Coordonnatrice de la gestion des cas
M ^{me}	Angela	Moore	Agente des renseignements et de la réception des demandes
M ^{me}	Karen	Walker	Coordonnatrice de la gestion des cas