

PUBLIC HEALTH ACT

LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

**REPORTABLE DISEASE CONTROL
REGULATIONS**
R-128-2009

**RÈGLEMENT SUR LE CONTRÔLE DES
MALADIES À DÉCLARATION
OBLIGATOIRE**
R-128-2009

AMENDED BY

R-043-2010
R-033-2012
R-077-2016
In force August 1, 2016
SI-008-2016

MODIFIÉ PAR

R-043-2010
R-033-2012
R-077-2016
En vigueur le 1^{er} août 2016
TR-008-2016

This consolidation is not an official statement of the law. It is an office consolidation prepared by Legislation Division, Department of Justice, for convenience of reference only. The authoritative text of regulations can be ascertained from the *Revised Regulations of the Northwest Territories, 1990* and the monthly publication of Part II of the *Northwest Territories Gazette*.

This consolidation and other G.N.W.T. legislation can be accessed on-line at

<https://www.justice.gov.nt.ca/en/browse/laws-and-legislation/>

La présente codification administrative ne constitue pas le texte officiel de la loi; elle n'est établie qu'à titre documentaire par les Affaires législatives du ministère de la Justice. Seuls les règlements contenus dans les *Règlements révisés des Territoires du Nord-Ouest (1990)* et dans les parutions mensuelles de la Partie II de la *Gazette des Territoires du Nord-Ouest* ont force de loi.

La présente codification administrative et les autres lois et règlements du G.T.N.-O. sont disponibles en direct à l'adresse suivante :

<https://www.justice.gov.nt.ca/en/browse/laws-and-legislation/>

PUBLIC HEALTH ACT

**REPORTABLE DISEASE
CONTROL REGULATIONS**

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under sections 50 and 51 of the *Public Health Act* and every enabling power, makes the *Reportable Disease Control Regulations*.

Interpretation

1. (1) In these regulations,

"contact" means a person or animal known to have been in association with a person or animal infected with a reportable disease; (*sujet contact*)

"contact tracing" means

- (a) identifying the contacts of a person who is infected or who is suspected, on reasonable grounds, of being infected with a reportable disease,
- (b) advising any contact identified under paragraph (a) to adopt the specific control measures for the reportable disease in question, and
- (c) providing the contact with the necessary information to comply with the measures referred to in paragraph (b); (*repérage de sujets contacts*)

"health facility" means a facility that provides health services pursuant to the *Hospital Insurance and Health and Social Services Administration Act*; (*établissement de santé*)

"infected with a reportable disease" means harbouring an infectious agent, whether or not recognizable clinical signs or symptoms are displayed; (*atteint d'une maladie à déclaration obligatoire*)

"isolation facility" means a hospital, health facility, clinic, long term care facility, correctional centre, young offender facility, dwelling place or any place designated as such by the Chief Public Health Officer; (*établissement d'isolement*)

"positive test result" means

- (a) where a health care professional performs or interprets a diagnostic imaging test or other medical diagnostic test, a result that the health care profession accepts as being

LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

**RÈGLEMENT SUR LE CONTRÔLE DES
MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE**

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu des articles 50 et 51 de la *Loi sur la santé publique* et de tout pouvoir habilitant, prend le *Règlement sur le contrôle des maladies à déclaration obligatoire*.

Interprétation

1. (1) Les définitions qui suivent s'appliquent au présent règlement.

«atteint d'une maladie à déclaration obligatoire» Porteur d'un agent infectieux, qu'il y ait ou non des signes ou des symptômes cliniques reconnaissables. (*infected with a reportable disease*)

«diagnostic de maladie à déclaration obligatoire» Selon le cas :

- a) le diagnostic d'une maladie à déclaration obligatoire que fait un professionnel de la santé chez une personne;
- b) la réception d'un résultat positif à l'égard d'une personne par un professionnel de la santé;
- c) l'opinion d'un professionnel de la santé, fondée sur des motifs raisonnables, à l'effet qu'une personne qu'il examine ou qu'il traite est atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire. (*reportable disease diagnosis*)

«établissement d'isolement» Hôpital, établissement de santé, clinique, établissement de soins prolongés, centre correctionnel, établissement pour jeunes délinquants, lieu d'habitation ou tout endroit désigné comme tel par l'administrateur en chef de la santé publique. (*isolation facility*)

«établissement de santé» Établissement qui fournit des services de santé en conformité avec la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux*. (*health facility*)

«mesures de contrôle spécifiques» Selon le cas :

- a) les mesures de contrôle à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire prescrites dans les documents adoptés ou précisés en application de l'article 3;

- a positive result that indicates a person has a reportable disease, or
- (b) a result declared by the Chief Public Health Officer to be a positive result that indicates a person has a reportable disease; (*résultat positif*)

"reportable disease diagnosis" means

- (a) the diagnoses of a reportable disease in a person by a health care professional,
- (b) the receipt by a health care professional of a positive test result for a person, or
- (c) the opinion of a health care professional, based on reasonable grounds, that a person he or she examines or treats is infected with a reportable disease; (*diagnostic de maladie à déclaration obligatoire*)

"specific control measures" means

- (a) the control measures for a reportable disease that are specified for that disease in the documents adopted or identified under section 3, or
- (b) where, in the opinion of the Chief Public Health Officer, there are conflicting specific control measures for a reportable disease referred to in the documents adopted or identified under section 3, the control measures specified for that disease by the Chief Public Health Officer; (*mesures de contrôle spécifiques*)

(2) For the purposes of these regulations, a contact is presumed to have been exposed to a reportable disease infection from the infected person or animal with whom the contact has been in association. R-077-2016,s.2.

- b) lorsque, selon l'administrateur en chef de la santé publique, les documents adoptés ou précisés en application de l'article 3 prescrivent des mesures de contrôle spécifiques contradictoires à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire donnée, les mesures de contrôle spécifiques que celui-ci précise à l'égard de cette maladie. (*specific control measures*)

«repérage de sujets contacts» Désigne :

- a) le repérage des sujets contacts d'une personne qui est atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire ou pour laquelle il existe des motifs raisonnables de soupçonner qu'elle est atteinte d'une telle maladie;
- b) le fait de conseiller les sujets contacts repérés en vertu de l'alinéa a) afin qu'ils adoptent les mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie à déclaration obligatoire en question;
- c) le fait de renseigner adéquatement les sujets contacts de façon à ce qu'ils soient en mesure de se conformer à l'alinéa b). (*contact tracing*)

«résultat positif» Selon le cas :

- a) lorsque le professionnel de la santé effectue ou interprète un test d'imagerie diagnostique ou un autre test diagnostique médical, le résultat que la profession de la santé reconnaît être un résultat positif qui indique qu'une personne est atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire;
- b) le résultat que l'administrateur en chef de la santé publique déclare être un résultat positif qui indique qu'une personne est atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire. (*positive test result*)

«sujet contact» Personne ou animal qui a été en contact avec une personne ou un animal atteint d'une maladie à déclaration obligatoire. (*contact*)

(2) Aux fins du présent règlement, le sujet contact est présumé avoir été exposé à l'agent infectieux d'une maladie à déclaration obligatoire auprès de la personne ou de l'animal infecté avec lequel il a été en contact. R-077-2016, art. 2.

2. The communicable diseases and other health conditions listed in Schedule 3 of the *Disease Surveillance Regulations* are reportable diseases for the purposes of these regulations.

Specific Control Measures

3. (1) The specific control measures for a reportable disease are set out

- (a) in the following documents, which are hereby adopted, as amended from time to time, for the purposes of these regulations:
 - (i) *Canada Communicable Disease Report*, including all Supplements, published by the Public Health Agency of Canada,
 - (ii) *Canadian Guidelines on Sexually Transmitted Infections*, 2006 edition, published by the Public Health Agency of Canada,
 - (iii) *Canadian Immunization Guide*, seventh edition, 2006, published by the Public Health Agency of Canada,
 - (iv) *Canadian Tuberculosis Standards*, 6th edition, 2007, published by the Public Health Agency of Canada; and
- (b) in the following documents, as amended from time to time:
 - (i) *Communicable Disease Manual*, published by the Department of Health and Social Services in March, 2007,
 - (ii) *Northwest Territories HIV/AIDS Manual for Health Professionals*, published by the Department of Health and Social Services in March, 2006,
 - (iii) *NWT Infection Prevention and Control Manual* published by the Department of Health and Social Services in March, 2012,
 - (iv) *NWT Tuberculosis Manual*, published by the Department of Health and Social Services in March, 2003,
 - (v) *Bugs & Drugs*, published by Capital Health, Edmonton and Area, 2006.

2. Les maladies transmissibles et autres affections énumérées à l'annexe 3 du *Règlement sur la surveillance des maladies* sont des maladies à déclaration obligatoire aux fins du présent règlement.

Mesures de contrôle spécifiques

3. (1) Les mesures de contrôle spécifiques à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire se retrouvent, à la fois :

- a) dans les documents qui suivent, qui sont par les présentes adoptés, dans leur version à jour, aux fins du présent règlement :
 - (i) le *Relevé des maladies transmissibles au Canada*, y compris tous les suppléments, publié par l'Agence de la santé publique du Canada,
 - (ii) les *Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement*, édition 2006, publiées par l'Agence de la santé publique du Canada,
 - (iii) le *Guide canadien d'immunisation*, septième édition 2006, publié par l'Agence de la santé publique du Canada,
 - (iv) les *Normes canadiennes pour la lutte antituberculeuse*, 6^e édition, 2007, publiées par l'Agence de la santé publique du Canada;
- b) dans les documents qui suivent, dans leur version à jour :
 - (i) le manuel intitulé *Communicable Disease Manual*, publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux en mars 2007,
 - (ii) le manuel intitulé *Northwest Territories HIV/AIDS Manual for Health Professionals*, publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux en mars 2006,
 - (iii) le manuel intitulé *NWT Infection Prevention and Control Manual* publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux en mars 2012,
 - (iv) le manuel intitulé *NWT Tuberculosis Manual*, publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux en mars 2003,
 - (v) le manuel intitulé *Bugs & Drugs*, publié par Capital Health, Edmonton and Area, 2006.

(2) If the specific control measures for a reportable disease include concurrent or terminal disinfection, the disinfection must be carried out in accordance with any applicable disinfection procedures set out in the following documents, as amended from time to time:

- (a) *NWT Infection Prevention and Control Manual* published by the Department of Health and Social Services in March, 2012,
- (b) NWT Clinical Practice Information Notice, *Cleaning Protocol for Patient/Resident Rooms Contaminated by Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus, Vancomycin Resistant Enterococci and Clostridium Difficile*, effective October 2007, approved by the Chief Public Health Officer and published by the Department of Health and Social Services;
- (c) any disinfection policies approved by the Chief Public Health Officer.

R-033-2012,s.2,3.

Within 24 Hours
After Reportable Disease Diagnosis

4. (1) A health care professional shall, within 24 hours of making a reportable disease diagnosis,

- (a) begin to carry out the specific control measures for the reportable disease, including treating or monitoring the person in accordance with the specific control measures for the reportable disease;
- (b) make reasonable efforts to carry out the activities identified in paragraph (a) of the definition "contact tracing" in subsection 1(1) in accordance with the specific control measures;
- (c) provide the person with information on the reportable disease and the specific control measures that he or she should follow;
- (d) advise the person to comply with the specific control measures; and
- (e) provide the Chief Public Health Officer with information respecting the contact tracing and specific control measures that have been initiated or carried out.

(2) Si les mesures de contrôle spécifiques à l'égard d'une maladie à déclaration obligatoire prévoient la désinfection en cours de maladie ou la désinfection terminale, la désinfection doit se faire conformément aux procédés de désinfection établis dans les documents qui suivent, dans leur version à jour :

- a) le manuel intitulé *NWT Infection Prevention and Control Manual* publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux en mars 2012;
- b) le bulletin d'information clinique des T.N.-O. intitulé *Cleaning Protocol for Patient/Resident Rooms Contaminated by Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus, Vancomycin Resistant Enterococci and Clostridium Difficile*, en vigueur en octobre 2007, approuvé par l'administrateur en chef de la santé publique et publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux;
- c) toute politique de désinfection approuvée par l'administrateur en chef de la santé publique.

R-033-2012, art. 2 et 3.

Dans les 24 heures qui suivent un diagnostic
de maladie à déclaration obligatoire

4. (1) Dans les 24 heures qui suivent son diagnostic de maladie à déclaration obligatoire, le professionnel de la santé, à la fois :

- a) entreprend l'exécution des mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie à déclaration obligatoire en question, y compris le traitement ou la surveillance de la personne conformément aux mesures de contrôle spécifiques applicables;
- b) fait tout effort raisonnable pour exécuter les activités prévues à l'alinéa a) de la définition de «repérage de sujets contacts», au paragraphe 1(1), conformément aux mesures de contrôle spécifiques;
- c) renseigne la personne au sujet de la maladie à déclaration obligatoire et l'informe des mesures de contrôle spécifiques qu'elle devrait suivre;
- d) recommande à la personne de respecter les mesures de contrôle spécifiques;
- e) remet à l'administrateur en chef de la santé publique les renseignements concernant le repérage de sujets contacts et les mesures de contrôle spécifiques entreprises ou exécutées.

(2) If circumstances prevent a health care professional from performing his or her duties in accordance with this section, the person in charge of the health facility where the health care professional made the diagnosis, shall ensure that the duties are assigned to and performed by another health care professional at the health facility within 24 hours after the health care professional makes the diagnosis.

(3) The health care professional who is assigned duties under subsection (2) shall comply with the requirements of subsection 4(1).

(4) The person in charge of the health facility where the health care professional makes the diagnosis, shall ensure that the requirements of section 4 are complied with and that a health care professional performs his or her duties in accordance with this section.

5. (1) A person in charge of a health facility may, at any time and for any period of time, make arrangements with the person in charge of another health facility to have that facility carry out, on behalf of the facility requiring assistance and within the specified time, any or all of the requirements set out in section 4.

(2) Notwithstanding any arrangements made under subsection (1), the person in charge of a health facility where a health care professional makes a reportable disease diagnosis shall ensure that the requirements of section 4 are complied with.

(3) Notwithstanding any arrangements made under subsection (1), the person in charge of a health facility who agrees to provide assistance to another health facility in carrying out any or all of the requirements of section 4 shall ensure that the requirements for which he or she agreed to provide assistance are complied with.

(4) Where an arrangement made under subsection (1) must be carried out, the person in charge of the health facility requiring assistance shall immediately notify the Chief Public Health Officer of the arrangement.

(2) Si des circonstances empêchent le professionnel de la santé d'exercer ses fonctions conformément au présent article, le responsable de l'établissement de santé où ce professionnel de la santé a fait son diagnostic s'assure qu'un autre professionnel de la santé du même établissement prend la relève et exécute ces fonctions dans les 24 heures qui suivent le diagnostic du professionnel de la santé.

(3) Le professionnel de la santé qui prend la relève en application du paragraphe (2) respecte les obligations du paragraphe 4(1).

(4) Le responsable de l'établissement de santé où le professionnel de la santé fait son diagnostic s'assure que les obligations de l'article 4 sont respectées et qu'un professionnel de la santé exécute ses fonctions conformément au présent article.

5. (1) Le responsable d'un établissement de santé peut, à tout moment et pour toute durée, prendre des dispositions avec le responsable d'un autre établissement de santé afin que cet autre établissement exécute, pour le compte de l'établissement qui demande l'assistance et au moment précisé, l'une des obligations prévues à l'article 4 ou chacune d'elles.

(2) Malgré les dispositions prises en vertu du paragraphe (1), le responsable de l'établissement de santé où un professionnel de la santé fait un diagnostic de maladie à déclaration obligatoire s'assure que les obligations de l'article 4 sont respectées.

(3) Malgré les dispositions prises en vertu du paragraphe (1), le responsable de l'établissement de santé qui convient d'aider un autre établissement de santé à exécuter l'une des obligations prévues à l'article 4 ou chacune d'elles s'assure que les obligations convenues sont respectées.

(4) Lorsque les dispositions prises en vertu du paragraphe (1) doivent être exécutées, le responsable de l'établissement de santé qui demande l'assistance avise sans tarder l'administrateur en chef de la santé publique à cet effet.

More than 24 Hours
After Reportable Disease Diagnosis

6. Sections 7 to 11 apply after 24 hours has passed from the time a health care professional makes a reportable disease diagnosis.

7. (1) A health care professional who is assigned to a reportable disease case shall, during the period or periods of time he or she is assigned to the case that occur within seven days after the making of the reportable disease diagnosis, make reasonable efforts to carry out the activities identified in paragraphs (b) and (c) of the definition "contact tracing" in subsection 1(1) in accordance with the specific control measures for the disease.

(2) The person in charge of the health facility where the health care professional makes the reportable disease diagnosis, shall ensure that a health care professional assigned to the reportable disease case performs his or her duties in accordance with this section.

8. (1) A health care professional who is assigned to a reportable disease case shall, during the period or periods of time of that assignment,

- (a) carry out or continue to carry out the specific control measures for the disease, including treating or monitoring the person; and
- (b) comply with any directions of the Chief Public Health Officer.

(2) The requirements listed under subsection (1) must be complied with until the Chief Public Health Officer determines that the person

- (a) is no longer infected with a reportable disease;
- (b) is no longer contagious; or
- (c) no longer presents a significant risk to the public health.

9. (1) A person in charge of a health facility where a person with a reportable disease or suspected reportable disease is examined, monitored, tested or treated shall,

- (a) ensure the specific control measures for the disease, including treatment and monitoring, are carried out; and
- (b) ensure any directions of the Chief Public Health Officer are complied with.

Plus de 24 heures après un diagnostic
de maladie à déclaration obligatoire

6. Les articles 7 à 11 s'appliquent lorsque 24 heures se sont écoulées depuis le moment où un professionnel de la santé fait un diagnostic de maladie à déclaration obligatoire.

7. (1) Le professionnel de la santé auquel est assigné un cas de maladie à déclaration obligatoire, pendant les périodes où il y est affecté au cours des sept jours qui suivent le diagnostic de maladie à déclaration obligatoire, fait tout effort raisonnable pour exécuter les activités prévues aux alinéas b) et c) de la définition de «repérage de sujets contacts» au paragraphe 1(1) conformément aux mesures de contrôle spécifiques à l'égard de cette maladie.

(2) Le responsable de l'établissement de santé où le professionnel de la santé fait le diagnostic de maladie à déclaration obligatoire veille à ce que le professionnel de la santé auquel est assigné le cas de maladie à déclaration obligatoire exécute ses fonctions conformément au présent article.

8. (1) Le professionnel de la santé auquel est assigné un cas de maladie à déclaration obligatoire, pendant les périodes où il y est affecté :

- a) d'une part, exécute ou poursuit les mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie, y compris le traitement ou la surveillance de la personne;
- b) d'autre part, respecte les directives de l'administrateur en chef de la santé publique.

(2) Les obligations prévues au paragraphe (1) doivent être respectées jusqu'à ce que l'administrateur en chef de la santé publique détermine que la personne, selon le cas :

- a) n'est plus atteinte de la maladie à déclaration obligatoire;
- b) n'est plus contagieuse;
- c) ne présente plus de menace sérieuse pour la santé de la population.

9. (1) Le responsable de l'établissement de santé où a lieu l'examen, la surveillance, le test ou le traitement de la personne atteinte ou présumément atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire :

- a) d'une part, veille à ce que les mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie, y compris le traitement et la surveillance, soient exécutées;

- b) d'autre part, assure le respect des directives de l'administrateur en chef de la santé publique.

(2) A person in charge of a health facility referred to in subsection (1) shall perform the duties listed under that subsection until

- (a) the person is no longer a patient of the health facility; or
- (b) the Chief Public Health Officer determines that the person
 - (i) is no longer infected with a reportable disease,
 - (ii) is no longer contagious, or
 - (iii) no longer presents a significant risk to the public health.

10. (1) A health care professional who is assigned to a reportable disease case shall, during the period or periods of time of that assignment, provide the Chief Public Health Officer with information respecting the case, including information about the specific control measures that have been or are being carried out, in accordance with

- (a) the specific control measures for the disease;
- (b) any directions of the Chief Public Health Officer; and
- (c) these regulations.

(2) A health care professional shall provide the information referred to in subsection (1) until the Chief Public Health Officer determines there is no longer a need to provide such information.

(3) A person in charge of a health facility where a health care professional has been assigned to a reportable disease case shall ensure that the health care professional provides information to the Chief Public Health Officer in accordance with this section, and shall provide the Chief Public Health Officer with the required information if circumstances prevent the health care professional from doing so.

11. The Chief Public Health Officer shall ensure that a person infected with a reportable disease receives any necessary treatment and monitoring until the person

- (a) is no longer infected with a reportable disease;
- (b) is no longer contagious; or
- (c) no longer presents a significant risk to the public health.

(2) Le responsable de l'établissement de santé visé au paragraphe (1) exécute les fonctions qui y sont énumérées, selon le cas :

- a) jusqu'à ce que la personne ne soit plus un patient de l'établissement de santé;
- b) jusqu'à ce que l'administrateur en chef de la santé publique détermine que la personne, selon le cas :
 - (i) n'est plus atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire,
 - (ii) n'est plus contagieuse,
 - (iii) ne présente plus de menace sérieuse pour la santé de la population.

10. (1) Le professionnel de la santé auquel est assigné un cas de maladie à déclaration obligatoire, pendant les périodes où il y est affecté, fournit à l'administrateur en chef de la santé publique des renseignements relatifs au cas, notamment sur les mesures de contrôle spécifiques exécutées ou en cours d'exécution, conformément à ce qui suit :

- a) les mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie;
- b) les directives de l'administrateur en chef de la santé publique;
- c) le présent règlement.

(2) Le professionnel de la santé fournit les renseignements visés au paragraphe (1) tant que l'administrateur en chef de la santé publique juge qu'il est essentiel de le faire.

(3) Le responsable de l'établissement de santé où un cas de maladie à déclaration obligatoire a été assigné à un professionnel de la santé veille à ce que celui-ci fournisse les renseignements à l'administrateur en chef de la santé publique conformément au présent article. Il fournit lui-même ces renseignements à l'administrateur en chef de la santé publique si les circonstances empêchent le professionnel de la santé de le faire.

11. L'administrateur en chef de la santé publique veille à ce que la personne atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire reçoive le traitement et la surveillance nécessaires jusqu'à ce qu'elle :

- a) ne soit plus atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire;
- b) ne soit plus contagieuse;
- c) ne présente plus de menace sérieuse pour la santé de la population.

Investigation by the
Chief Public Health Officer

12. (1) Where the Chief Public Health Officer is notified of the discovery of a case of a reportable disease or has reason to believe or suspect that there is such an occurrence, he or she shall investigate or cause an investigation to be made and if satisfied that action is necessary, shall ensure that the specific control measures for the disease are taken.

(2) During an investigation the Chief Public Health Officer shall have access to any registers that are established and maintained under the Act and any immunization records held by a health facility, in order to

- (a) assess the risk of a reportable disease outbreak within a
 - (i) health facility,
 - (ii) community,
 - (iii) region,
 - (iv) specific class of persons, or
 - (v) specific class of places;
- (b) respond to any potential risk; and
- (c) determine the appropriate isolation measures and facilities that are or may be required.

Isolation

13. A person who is or probably is infected with, or who has or may have been exposed to an airborne transmitted reportable disease and who has been directed or ordered into isolation under the Act or these regulations, must be isolated in an isolation facility that meets the standards set out in CAN/CSA Z317.2-01 *Special Requirements for Heating, Ventilation, and Air Conditioning (HVAC) Systems in Health Care Facilities*, 2001, reaffirmed 2008, established by the Canada Standards Association, which is hereby adopted as amended from time to time.

14. (1) The Chief Public Health Officer may direct a person who is or probably is infected with, or who has or may have been exposed to a reportable disease, to

- (a) isolate himself or herself in an isolation facility identified by the Chief Public Health Officer;
- (b) submit to an examination by a health care professional who is acceptable to the

Enquête de l'administrateur en chef
de la santé publique

12. (1) Lorsqu'il est avisé de la découverte d'un cas de maladie à déclaration obligatoire, ou qu'il a des raisons de croire ou de soupçonner qu'il y a un tel cas, l'administrateur en chef de la santé publique enquête ou fait procéder à une enquête et, s'il conclut qu'il faut intervenir, veille à ce que les mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie soient prises.

(2) Au cours d'une enquête, l'administrateur en chef de la santé publique a accès aux registres qui sont établis et tenus en application de la Loi et à tout dossier d'immunisation que détient un établissement de santé afin, à la fois :

- a) d'évaluer le risque d'épidémie d'une maladie à déclaration obligatoire au sein, selon le cas :
 - (i) d'un établissement de santé;
 - (ii) d'une collectivité,
 - (iii) d'une région,
 - (iv) d'une catégorie de personnes donnée,
 - (v) d'une catégorie d'endroits donnée;
- b) de réagir à tout risque potentiel;
- c) de déterminer les mesures et les établissements d'isolement appropriés qui s'imposent ou qui pourraient s'imposer.

Isolement

13. La personne qui est atteinte ou qui est probablement atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire dont la transmission est aéroportée, ou qui a été exposée à une telle maladie ou qui a pu l'être, et qui a été mise en isolement à la suite d'une directive ou d'un ordre en vertu de la Loi ou du présent règlement, doit être isolée dans un établissement d'isolement qui respecte les normes établies dans la norme CAN/CSA Z317.2-01 intitulée *Special Requirements for Heating, Ventilation, and Air Conditioning (HVAC) Systems in Health Care Facilities*, 2001, réaffirmée en 2008, établie par l'Association canadienne de normalisation, qui est par les présentes adoptée, dans sa version à jour.

14. (1) L'administrateur en chef de la santé publique peut enjoindre à une personne qui est atteinte ou qui est probablement atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire, ou qui a été exposée à une telle maladie ou qui a pu l'être, selon le cas :

- a) de s'isoler dans un établissement d'isolement qu'il précise;

- Chief Public Health Officer;
- (c) place himself or herself under the care and treatment of a health care professional who is acceptable to the Chief Public Health Officer; or
 - (d) conduct himself or herself in a manner that will not expose another person to infection.

(2) If the Chief Public Health Officer is of the opinion, on reasonable grounds, that a person who is or probably is infected with, or who has or may have been exposed to a reportable disease, has failed to comply with directions respecting isolation, the Chief Public Health Officer may make an order under section 25 of the Act.

(3) For greater certainty, nothing in this section requires the Chief Public Health Officer to issue a direction under this section before making an order under section 25 of the Act. R-043-2010,s.2.

15. (1) A public health official who receives an apprehension and detention order from the Chief Public Health Officer under section 28 of the Act shall deliver the person named in the order to the isolation facility specified in the order, and the public health official shall relinquish custody of the person to the person in charge of the isolation facility.

(2) A public health official or a peace officer who receives an order of a judge of the Supreme Court under section 30 of the Act, requiring the apprehension and detention of a person, shall deliver the person named in the order to the isolation facility specified in the order, and shall relinquish custody of the person to the person in charge of the isolation facility.

16. (1) The person in charge of an isolation facility where a person has been isolated pursuant to the Act or these regulations, shall

- (a) admit and detain the person named in an order or identified by the Chief Public Health Officer;
- (b) ensure that any isolation procedures and directions respecting isolation that are set out in an order or provided by the Chief Public Health Officer are complied with;
- (c) ensure the person receives any treatment that is set out in an order, directed by the Chief Public Health Officer or required in

- b) de subir un examen effectué par un professionnel de la santé qu'il juge acceptable;
- c) de s'en remettre aux soins et au traitement d'un professionnel de la santé qu'il juge acceptable;
- d) d'agir de façon à ne pas exposer d'autres personnes à l'agent infectieux.

(2) S'il est d'avis, en se fondant sur des motifs raisonnables, qu'une personne qui est atteinte ou qui est probablement atteinte d'une maladie à déclaration obligatoire, ou qui a été exposée à une telle maladie ou qui a pu l'être n'a pas respecté les instructions d'isolement, l'administrateur en chef de la santé publique peut donner un ordre en vertu de l'article 25 de la Loi.

(3) Il est entendu que le présent article n'a pas pour effet d'obliger l'administrateur en chef de la santé publique de donner une directive en application du présent article avant de donner un ordre en vertu de l'article 25 de la Loi. R-043-2010, art. 2.

15. (1) L'autorité de la santé publique qui reçoit un ordre d'appréhension ou de détention de l'administrateur en chef de la santé publique en application de l'article 28 de la Loi conduit la personne visée vers l'établissement d'isolement précisé dans l'ordre et abandonne la garde de cette personne au responsable de l'établissement d'isolement.

(2) L'autorité de la santé publique ou l'agent de la paix qui reçoit une ordonnance d'un juge de la Cour suprême en vertu de l'article 30 de la Loi à l'effet d'appréhender et de détenir une personne conduit la personne visée vers l'établissement d'isolement précisé dans l'ordonnance et abandonne la garde de cette personne au responsable de l'établissement d'isolement.

16. (1) Le responsable de l'établissement d'isolement où une personne a été mise en isolement en application de la Loi ou du présent règlement, à la fois :

- a) admet et détient la personne visée dans l'ordre ou l'ordonnance, ou identifiée par l'administrateur en chef de la santé publique;
- b) s'assure que les procédures et les directives quant à l'isolement précisées dans l'ordre ou l'ordonnance, ou fournies par l'administrateur en chef de la santé publique sont respectées;
- c) s'assure que la personne reçoit tout

accordance with any applicable specific control measures for the reportable disease the person is or is probably infected with, or has or may have been exposed to;

- (d) where the person is subject to an order under section 28 of the Act, ensure the person is not held for longer than 72 hours, unless a hearing is held within that time and an order is made by a judge of the Supreme Court under section 30 of the Act;
- (e) where the person is subject to an order made by a judge of the Supreme Court under section 30 of the Act, ensure the person is not held for longer than four months, unless the judge extends the period of isolation under subsection 30(2) of the Act; and
- (f) comply with any directions of the Chief Public Health Officer.

(2) The person in charge of the isolation facility referred to in subsection (1) shall comply with the requirements of that subsection until

- (a) the person is discharged as a patient of the isolation facility under the direction of the Chief Public Health Officer; or
- (b) the Chief Public Health Officer issues a certificate for the release of the person under subsection 30(3) of the Act.

(3) This section does not apply to an isolation facility that is a dwelling place.

17. (1) A person who is isolated in an isolation facility under the Act or these regulations shall remain at that facility until

- (a) he or she is advised by the Chief Public Health Officer that isolation is no longer required;
- (b) he or she is discharged as a patient of the isolation facility under the direction of the Chief Public Health Officer; or
- (c) the Chief Public Health Officer issues a certificate for his or her release under subsection 30(3) of the Act.

traitement précisé dans l'ordonnance, ordonné par l'administrateur en chef de la santé publique ou exigé conformément aux mesures de contrôle spécifiques à l'égard de la maladie à déclaration obligatoire dont est atteinte ou est probablement atteinte la personne, ou à laquelle elle a été exposée ou elle a pu être exposée;

- d) s'assure que la personne visée dans l'ordre donné en application de l'article 28 de la Loi n'est pas détenue pendant plus de 72 heures, sauf si une audience a lieu pendant ce temps et si une ordonnance est rendue par un juge de la Cour suprême en vertu de l'article 30 de la Loi;
- e) s'assure que la personne visée dans l'ordonnance d'un juge de la Cour suprême en vertu de l'article 30 de la Loi n'est pas détenue pendant plus de quatre mois, sauf si le juge prolonge l'isolement en application du paragraphe 30(2) de la Loi;
- f) respecte les directives de l'administrateur en chef de la santé publique.

(2) Le responsable de l'établissement d'isolement visé au paragraphe (1) respecte les obligations de ce paragraphe jusqu'à ce que l'administrateur en chef de la santé publique, selon le cas :

- a) ordonne la sortie de la personne de l'établissement d'isolement;
- b) délivre un certificat de levée de l'isolement de la personne en application du paragraphe 30(3) de la Loi.

(3) Le présent article ne vise pas l'établissement d'isolement qui est un lieu d'habitation.

17. (1) La personne qui est isolée dans un établissement d'isolement en vertu de la Loi ou du présent règlement y demeure, selon le cas :

- a) jusqu'à ce que l'administrateur en chef de la santé publique l'informe que l'isolement n'est plus nécessaire;
- b) jusqu'à sa sortie de l'établissement d'isolement conformément à la directive de l'administrateur en chef de la santé publique;
- c) jusqu'à ce que l'administrateur en chef de la santé publique délivre le certificat de levée de l'isolement en application du paragraphe 30(3) de la Loi.

(2) On the receipt of a direction or a certificate of release from the Chief Public Health Officer under paragraph 17(1)(b) or (c), the person in charge of an isolation facility shall, within 24 hours after receiving the direction or certificate,

- (a) release the person identified by the Chief Public Health Officer or named in the certificate; and
- (b) give notice of the release to the Chief Public Health Officer.

(3) Where a person who is isolated pursuant to the Act or these regulations escapes from an isolation facility, the person in charge of the isolation facility shall, without delay, give notice of the escape to the Chief Public Health Officer.

Human Remains

18. (1) The diseases listed in the Schedule are prescribed for the purposes of section 15 of the Act.

(2) Any person who handles and transports the body of a person who dies from a disease listed in Part 1 of the Schedule shall comply with

- (a) directions of the Chief Public Health Officer;
- (b) NWT Clinical Practice Information Notice, *Northwest Territories Infection Control Policy and Procedures on: Care of the Deceased with an Infectious Disease*, effective September 16, 2008, approved by the Chief Public Health Officer and published by the Department of Health and Social Services; and
- (c) any policies and procedures for the handling and transportation of the body of a person who dies from a reportable disease approved by the Chief Public Health Officer.

(3) Any person who handles and transports the body of a person who dies from a disease listed in Part 2 of the Schedule shall comply with subsection (2) and act under the direct supervision of the Chief Public Health Officer.

(2) Au plus tard 24 heures après avoir reçu la directive ou le certificat de levée de l'isolement de l'administrateur en chef de la santé publique en vertu de l'alinéa 17(1)(b) ou c), le responsable de l'établissement d'isolement :

- a) libère la personne identifiée par l'administrateur en chef de la santé publique ou désignée dans le certificat;
- b) avise l'administrateur en chef de la santé publique de la libération.

(3) Lorsqu'une personne isolée conformément à la Loi ou au présent règlement s'échappe d'un établissement d'isolement, le responsable de cet établissement en avise l'administrateur en chef de la santé publique sans tarder.

Restes humains

18. (1) Les maladies énumérées à l'annexe sont des maladies prescrites aux fins de l'article 15 de la Loi.

(2) Quiconque manipule et transporte le corps d'une personne décédée à la suite d'une maladie énumérée dans la partie 1 de l'annexe respecte ce qui suit :

- a) les directives de l'administrateur en chef de la santé publique;
- b) le bulletin d'information clinique des T.N.-O. intitulé *Northwest Territories Infection Control Policy and Procedures on: Care of the Deceased with an Infectious Disease*, en vigueur le 16 septembre 2008, approuvé par l'administrateur en chef de la santé publique et publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux;
- c) les politiques et les procédures de manutention et de transport du corps d'une personne décédée à la suite d'une maladie à déclaration obligatoire approuvées par l'administrateur en chef de la santé publique.

(3) Quiconque manipule et transporte le corps d'une personne décédée à la suite d'une maladie énumérée dans la partie 2 de l'annexe respecte le paragraphe 2 et agit sous la surveillance immédiate de l'administrateur en chef de la santé publique.

Instructions from the
Chief Public Health Officer

19. (1) Where a diagnosis, opinion or direction given by a health care professional under these regulations conflicts with that of the Chief Public Health Officer, the diagnosis, opinion or direction given by the Chief Public Health Officer prevails.

(2) Where a direction given by a person in charge of a health facility who is carrying out his or her duties under these regulations conflicts with that of the Chief Public Health Officer, the direction given by the Chief Public Health Officer prevails.

Offences

20. No person shall

- (a) obstruct the Chief Public Health Officer in the performance of his or her duties in carrying out these regulations;
- (b) aid or assist any person who is isolated in an isolation facility under section 14 of these regulations or sections 25, 28, or 30 of the Act, to escape the facility, or harbour or hide such a person;
- (c) remove or otherwise interfere with any signs displayed under paragraph 25(2)(b) of the Act, except with the consent of the Chief Public Health Officer;
- (d) enter or leave any premises on which signs have been displayed under paragraph 25(2)(b) of the Act, except with the consent of the Chief Public Health Officer; or
- (e) enter any premises described in an order under paragraph 25(2)(c) of the Act, if he or she is not immunized against the reportable disease that is the subject of the outbreak.

Directives de l'administrateur en chef
de la santé publique

19. (1) Le diagnostic, l'opinion ou la directive de l'administrateur en chef de la santé publique l'emporte sur le diagnostic, l'opinion ou la directive incompatible donné par un professionnel de la santé en vertu du présent règlement.

(2) La directive de l'administrateur en chef de la santé publique l'emporte sur la directive incompatible donnée par un responsable d'un établissement de santé dans l'exercice de ses fonctions en vertu du présent règlement.

Infractions

20. Nul ne peut, selon le cas :

- a) gêner l'administrateur en chef de la santé publique dans l'exercice de ses fonctions dans l'application du présent règlement;
- b) aider ou assister une personne qui est isolée dans un établissement d'isolement en application de l'article 14 du présent règlement ou des articles 25, 28 et 30 de la Loi à s'échapper de l'établissement, ou donner refuge ou cacher une telle personne;
- c) enlever ou porter atteinte d'une autre façon aux affiches posées en application de l'alinéa 25(2)b) de la Loi, sauf avec l'autorisation de l'administrateur en chef de la santé publique;
- d) entrer dans tout lieu où sont posées des affiches en application de l'alinéa 25(2)b) de la Loi, ou en sortir, sauf avec l'autorisation de l'administrateur en chef de la santé publique;
- e) entrer dans un lieu visé dans l'ordre en vertu de l'alinéa 25(2)c) de la Loi sans être immunisé contre la maladie à déclaration obligatoire qui fait l'objet de l'épidémie.

SCHEDULE

(section 18)

PRESCRIBED DISEASES FOR THE
PURPOSES OF SECTION 15 OF THE ACT

Part 1

1. Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS)
2. Amoebic and bacillary dysentery
3. Brucellosis
4. Cholera
5. Diphtheria
6. Hepatitis B, C and D
7. Human immunodeficiency virus (HIV) infections
8. Meningitis, untreated
9. Methicillin-resistant staphylococcus aureus (MRSA)
10. Relapsing fever
11. Salmonellosis
12. Scarlet fever
13. Septicaemia due to invasive group A streptococcal infection, untreated or treated for less than 24 hours before death
14. Tuberculosis
15. Typhoid and paratyphoid fevers
16. Typhus
17. Unusual clinical manifestations of a disease
18. Vancomycin-resistant enterococci (VRE)

Part 2

1. Anthrax
2. Plague
3. Rabies
4. Severe acute respiratory syndrome (SARS)
5. Smallpox
6. Transmissible spongiform encephalopathies, including Creutzfeldt-Jakob disease and variant Creutzfeldt-Jakob disease
7. Viral hemorrhagic fevers, including Lassa, Ebola and Marburg fevers
8. Yellow Fever

MALADIES PRESCRITES AUX FINS
DE L'ARTICLE 15 DE LA LOI

Partie 1

1. Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)
2. La dysenterie amibienne et bacillaire
3. La brucellose
4. Le choléra
5. La diphtérie
6. Les hépatites B, C et D
7. Les infections à virus d'immunodéficience humaine (VIH)
8. La méningite, non traitée
9. Le staphylocoque aureus résistant à la méthicilline (SARM)
10. La fièvre récurrente
11. La salmonellose
12. La scarlatine
13. La septicémie causée par une infection streptococcique invasive de groupe A, non traitée ou traitée moins de 24 heures avant le décès
14. La tuberculose
15. La typhoïde et les fièvres paratyphoïdes
16. Le typhus
17. Les symptômes cliniques inhabituels d'une maladie
18. Les entérocoques résistant à la vancomycine (ERV)

Partie 2

1. L'anthrax
2. La peste
3. La rage
4. Le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)
5. La variole
6. Les encéphalopathies spongiformes transmissibles, dont la maladie de Creutzfeldt - Jacob et la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob
7. Les fièvres virales hémorragiques, y compris les fièvres de Lassa, d'Ebola et de Marburg
8. La fièvre jaune